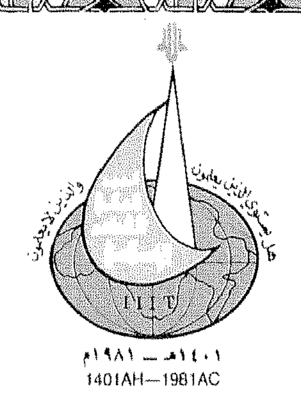
المعهد العالمي للفكر الإسلامي

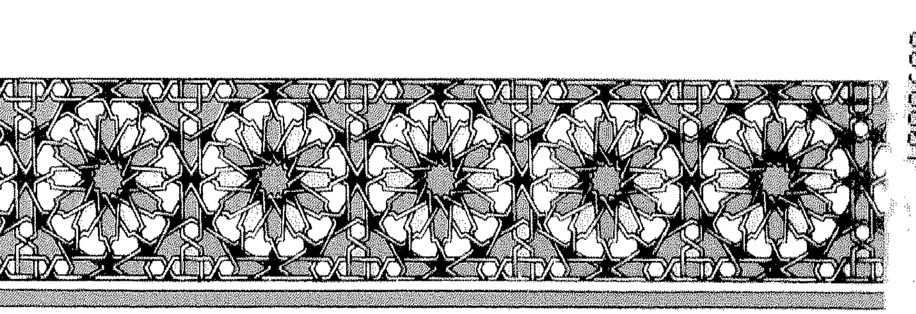


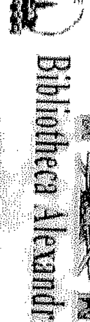
سلسلة قضايا الفكر الاسلامي (١٦)

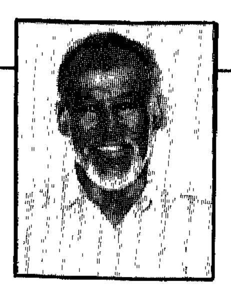
حِكْمَةُ الإِسْلَامِ فِي تَحْرِيمِ الخَمْرِ

دراسة نفسية اجتماعية

د. مالك بدري







د. مالك بدري

* ولد بالسودان بمدينة رفاعة في ٦ شوال ١٣٥٠هـ/ ١٤ فبراير ١٩٣٢م .
* تحصل على ليسانس الآداب والعلوم من الجامعة الأمريكية في بيروت بدرجة (امتياز) في سنة ١٣٧٥هـ/ ١٩٥٦م . كما تحصل على دبلوم التربية في نفس السنة بدرجة ممتاز أيضًا .
* تحصل على درجة الماجستير من الجامعة الأمريكية في بيروت سنة ١٣٨٧هـ/ ١٩٥٨م .
* نال درجة الدكتوراه من جامعة لستر بانجلترا سنة ١٣٨٠هـ/ ١٩٦١م
* تحصل على شهادة علم النفس الاكلينيكي والعلاج السلوكي من قسم الطب النفسي في مستشفى مدلسكس التابع لكلية الطب بجامعة لندن سنة ١٣٨٧هـ/ ١٩٦٧م .
* نال زمالة الجمعية البريطانية لعلم النفس سنة ١٣٩٧هـ/ ١٩٧٧ م وفي نفس العام انتخب عضوا في جمعية أبحاث وعلاج السلوك بجامعة تمبل بالولايات المتحدة .
* درس بالجامعة الأمريكية في بيروت أستاذًا مساعدًا سنة ١٣٨٢هـ/ ١٩٦٢م وعمل أستاذًا مشاركًا بالجامعة الأردنية سنة ١٣٨٥هـ/١٩٦٥م ثم أصبح أستاذًا لعلم النفس ومديرًا لأول عيادة نفسية في جامعة الرياض (جامعة الملك سعود حاليًا) من سنة ١٣٩١ إلى ١٣٩٧هـ/ ١٩٧١ إلى ١٩٧٧م .
* عين عميدًا لكلية التربية وأستاذًا لعلم النفس بجامعة الخرطوم في الفترة من ١٣٩٧ إلى١٤٠٠هـ/ ١٩٧٧ إلى١٩٨٠م .
* درس بجامعة الإمام محمد بن سعود ، وعمل بوحدة العلاج النفسي في عيادتها الطبية من سنة ١٤٠٠ إلى ١٤٠٥هـ/ ١٩٨٠ إلى ١٩٨٥م .
* عمل بالجامعة الإسلامية العالمية بماليزيا من سنة ١٤١٢ إلى ١٤١٤هـ/ ١٩٩٢ إلى ١٩٩٤م ويعمل الآن أستاذًا لعلم النفس بالمعهد العالي العالمي للفكر والحضارة الإسلامية بماليزيا (ISTAC) .
* تستعين به المنظمات العالمية في مجالات علم النفس العلاجي والتربوي . وقد انتخب عضوًا في لجنة العلاج الطبي التقليدي بهيئة الصحة العالمية في الفترة بين ١٤٠٠ و ١٤٠٤هـ/ ١٩٨٠ و ١٩٨٤م .
* شارك في تحرير العديد من المجلات العلمية العربية والإنجليزية ونشرت له الدوريات العلمية المتخصصة ما يزيد على الثلاثين بحثًا في علم النفس والعلوم المرتبطة به وساهم بشكل خاص في ميدان تأصيل علم النفس إسلاميًا .

أصدر عددًا من الكتب من أهمها في مجال تخصصه :

* علم النفس من منظور إسلامي .
* التفكر من المشاهدة إلى الشهود : دراسة نفسية إسلامية
* علم النفس التربوي
* *Islam and Alcoholism*
* *The Dilemma of Muslim Psychologist*

حِكْمَةُ الإِسْلَامِ
فِي تَحْرِيمِ الخَمْرِ

الطبعة الأولى

(١٤١٦هـ / ١٩٩٦م)

حِكْمَةُ ٱلإِسْلَامِ فِي تَحْرِيمِ ٱلخَمْرِ

دراسة نفسية اجتماعية

د. مالك بدري

المعهد العالمي للفكر الإسلامي
١٤١٦هـ / ١٩٩٦م

سلسلة إسلامية المعرفة (١٦)

Library of Congress Cataloging-in-Publication Data

Badrī, Mālik, (1932 (1350) —
[Islam and alcoholism. Arabic]
Ḥikmat al Islām fī taḥrīm al khamr / Mālik Badrī.
p. 208 cm. 15 x 22 (*Silsilat Islāmīyat al Ma'rifah* ; 16)
Includes bibliographical references (p. 177-182) and indexes.
ISBN 1-56564-236-X
1. Temperance and Islam. 2. Alchololism--religious aspects--Islam.
I. International Institute of Islamic Thought. II. Title.
III. Series

HV5197.5.B3212 1996
297'.5--dc20

96-6449
CIP
NE

Printed in the United States of America by International Graphics
10710 Tucker Street, Beltsville, Maryland 20705-2223 USA
Tel. (301) 595-5999 Fax (301) 595-5888

بسم الله الرحمن الرحيم

الإهداء...

إلى إخوان الخمسينيات في الجامعة الأمريكية في بيروت..

إلى الأحباب.. زملاء الدراسة ورفقاء الدعوة الإسلامية الذين تحابّوا في الله وقاوموا تيّارات التغريب والتنصير والانحلال في ذلك الوقت الذي كان فيه الانخراط في صفوف الحركة الإسلامية كالقبض على الجمر.

إلى الأحباب الدكتور إسحق الفرحان والدكتور نبيل المهايني والدكتور محمد قوجة والدكتور محمود رشدان والدكتور ياسين أبّره والأستاذ نبيل البشتاوي..

إليهم جميعاً، من ذكرت ومن لم أذكر، أهدي هذا البحث المتواضع الذي لم يكن ليُكتب لولا التربية الإيمانية التي تلقيناها في تلك الأيام الطيبات.

مالك بدري

«.. لئن تختلف الأسِنة في جوفي
أَحَبّ إليّ من أن أشرب نبيذ الجر»

عمر بن الخطاب (رضي الله عنه)

كما ورد في «كتاب الأشربة»

لأحمد بن حنبل

« إنّ تناول الكحول في أمريكا قد أهدر أموال الصناعات وقتل من الناس أو أدخلهم المستشفيات أو عرّضهم لمساءلة الشرطة أو حطّم كيانهم الأسري أكثر مما أحدثته جميع المخدرات الأخرى كالهيروين والأمفيتامين

والباربتيورات والحشيش وغيرها من المخدرات مجتمعة.»

Bengelsdorf

Los Angles Times

المحتويات

تصدير

د. طه جابر العلواني

الحمد لله رب العالمين، والصلاة والسلام على خاتم النبيين وعلى آله الطيبين الطاهرين وأصحابه الغر الميامين. ثم أما بعد:

فإنَّ هناك مدخلاً من المداخل التي استعملها القرآن العظيم لتفسير كثير من الظواهر الإنسانية، ومنها ظاهرة حب الشهوات، والإقبال على الرغائب، وذلك المدخل هو مدخل "التزيين". والتزيين عبارة عن محاولةٍ تعتمد التأثير على مخيلة الإنسان وذهنه بشتى أنواع المؤثرات، وفي مقدمتها الكلام والخطاب، لترسم في مخيلة الإنسان وذهنه صورًا تحسّن له القبيح، وتقبّح له الحسن في بعض الأحيان، وتجعل الحق باطلاً، والباطل حقًا، وقد تجعل المرغوب مكروهًا، والمكروه مرغوبًا، إلى غير ذلك. وهذه الوسيلة، وسيلة التزيين، وسيلة نسبها القرآن الكريم إلى الشياطين، فقال عزّ من قائل: ﴿وَزَيَّنَ لَهُمُ ٱلشَّيۡطَٰنُ أَعۡمَٰلَهُمۡ فَصَدَّهُمۡ عَنِ ٱلسَّبِيلِ﴾.(النمل: ٢٤). وقال: ﴿وَإِذۡ زَيَّنَ لَهُمُ ٱلشَّيۡطَٰنُ أَعۡمَٰلَهُمۡ وَقَالَ لَا غَالِبَ لَكُمُ ٱلۡيَوۡمَ مِنَ ٱلنَّاسِ وَإِنِّي جَارٞ لَّكُمۡۖ﴾ (الأنفال: ٤٨). وقال منبهًا إلى الوسيلة المستخدمة في التزيين وهي "الإيحاء": ﴿شَيَٰطِينَ ٱلۡإِنسِ وَٱلۡجِنِّ يُوحِي بَعۡضُهُمۡ إِلَىٰ بَعۡضٖ زُخۡرُفَ ٱلۡقَوۡلِ غُرُورٗاۚ﴾ (الأنعام: ١١٢). وقد عرفت البشرية هذا المدخل، مدخل التزيين حتى سمّاه أرسطو بـ "الخطابة"، والخطابة عند أرسطو: نوع من كلام معسول أو مرذول، لا يمثل حقيقةً، ولا وجود له إلا في ذهن القائل لينقله بعد ذلك إلى ذهن السامع لأغراض التنفير أو التقريب، التحسين أو التقبيح. فمثلاً إذا أراد امرؤ أن يحقّر العسل ويرسم له صورة بشعة كريهةً في ذهن سامع، فيمكنه أن يقول: العسل عبارة عن خراء الدبابير أو

فضلاتها، وإذا أراد أن يحسنه ويرسم له صورة جميلة تدفع إلى الرغبة فيه، يمكن أن يقول: العسل خلاصة رحيق الزهور وشهدها الذي يلذّ طعمًا، ويشفي سقمًا، ويفعل ويفعل حتى ليكاد السامع يقفز إلى العسل قفزًا، وهو يستمع إلى تلك الأوصاف، خلافًا للأول الذي قد يحمله على أن يغادر سفرة وضع العسل عليها. وكلا القولين صحيح؛ ولكن لكل منهما دلالته. وحين يقول الشاعر واصفًا ذلك الورد البسيط:

وكأن محمّر الشقيق إذا تصوب أو تصعّد

أعلام ياقوتٍ نشرن على رماح من زبرجد

لاشك أن صورة ترتسم في الذهن شديدة الجمال تجعل المخيلة تنبسط والقلب ينشرح لذلك الوصل الجمل، وإذا سمع الإنسان شاعرًا يصف متحدثًا ويقول:

وإذا أشار محدثًا فكأنه قرد يقهقه أو عجوز تلطم

فإن هذا البيت لو قيل في قُسّ بن ساعدة الأيادي لرسم له في ذهن السامع صورة قبيحة تدعو إلى الهزء والسخرية وتبعث على الضحك، وتذهب أي نوع من أنواع الاحترام والاهتمام.

والإعلام المعاصر، وفن الإعلان بالذات، وكذلك فنون الدعاية الأخرى، كلها تقوم على هذه الفلسفة، فلسفة التأثير على المخيلّة الإنسانيّة برسم الصور الحسنة أو القبيحة لما تريد أن ترسم له تلك الصور التي تريدها في الذهن الإنساني. وكل ما حفلت به العقود الماضية بعد الثورة الإعلامية والإعلانّية بالذات إنما اعتمد هذه السياسة، وقام على هذه الفلسفة سواء في الإعلان عن مشروبات، أو أدخنة، أو مسكرات، أو ألبسة، أو وسائل وأدوات مختلفة، أو اتجاهات أو أفكار أو أنظمة أو قيادات أو غيرها.. ولذلك سرعان ما تتكشف الحقائق عن أشكال مغايرة لتلك التي رسمتها وسائل الدعاية والإعلان.

والخمرة من أوائل الأشياء التي حاول الإنسان أن يغالط نفسه فيها، وحاولت الجاهليات المختلفة أن تحسّن صورها في أذهان الناس، وترسم لها أجمل الصور وأنقاها. اسمع إلى الشاعر الجاهلي يقول:

ونشربها فتجعلنا ملوكًا وأسدًا ما ينهنهنا اللقاء

فأيّ إنسان يسمع هذا إذا قبله وصدّقه فإنّه قد يظن أن هناك شرابًا أو "عقارًا" بمجرد أن يشربه يشعر أنّه قد أصبح ملكًا أو بطلاً يمكن أن يتفوق في الشجاعة على "عنترة"، وذلك أمر يحمله على أن يقبل عليه. والخمريّات في

الجاهلية وفي الإسلام من أشهر القصائد وأكثرها رقة ولطافةً. وقد كانت الخمرة في الجاهلية من أحب شؤون الجاهلية إلى أهلها، وقليل هم أولئك الذين نجوا من مخالبها فلم يعاقروها. وإذا كان الأوربيون يستهلكون من منتجات خمور العصر ما يزيد عن نصفها، فإن العرب بالنسبة للعالم القديم كانوا مثل الأوربيين شغفًا بها أو أكثر، وأدبياتهم شاهدة على ذلك، فهذا أحد شعرائهم يقول:

أعيرتنا ألبانها ولحومها وذلك عار يابن ريطة ظاهر
نحابي بها أكفاءنا ونهينها ونشرب في أثمانها ونقامر

فهو يرد عن نفسه ما عُيّر به من أنه مجرد راع للإبل ليفخر برعي الإبل وسيلة تمكنه من شرب الخمرة بأثمانها، والمقامرة بها، إضافة إلى شرب ألبانها وأكل لحومها.

ويبدو أن أمر هذا الإنسان عجيب، فعقله الذي زوده الله - جل شأنه - به ليكون قائده ومرشده في رحلة الحياة، وأداء الأمانة، والوفاء بعهد الله، والقيام بحق الاستخلاف، والعمران، والفوز، والنجاح في مرحلة الابتلاء، هذا العقل الذي يعقله عن الخطايا والأخطاء، ويحجزه عن متابعة الأهواء، ويرشّد مسيرته، يشعر هذا الإنسان حين يقوم الشيطان باستعمال مدخل التزيين إليه بحسن محاولة تغييب هذا العقل، أو التقليل من فاعليته لكي يكون أكثر قدرة على الانطلاق مع وساوس الشيطان، وتزييناته دون عقل يحجزه، أو يعقله، أو يحاسبه، ودون ضمير يعيقه، أو يعرقله، أو يزعجه، فيلجأ إلى الخمر، ويلجأ إلى المخدر، ويُقبل على المفتر، وتتعاون مخيِّلته المرهقة مع الشيطان سواء أكان من شياطين الإنس أو شياطين الجن لترسم في ذهنه تلك الخيالات والصور المغرية الجميلة، ولتجعل من أم الخبائث الشيء المحبَّب إليه والشيء المطلوب المعشوق لديه.

ومن الجدير بالملاحة أن الله - جلَّ شأنه - على كثرة ما رغّب في الدعوة إليه تعالى، ووصف جنّاته، وبيّن وأوضح نعمه الظاهرة والباطنة على الإنسان، لكنه رغم ذلك لم يأمر - جلَّ شانه - باستعمال "التزيين" كمدخل لتحقيق هذا بل استعمل الأمر بالحكمة والموعظة الحسنة، فقال: ﴿ ٱدْعُ إِلَىٰ سَبِيلِ رَبِّكَ بِٱلْحِكْمَةِ وَٱلْمَوْعِظَةِ ٱلْحَسَنَةِ ۖ وَجَٰدِلْهُم بِٱلَّتِي هِيَ أَحْسَنُ ﴾ (النحل: ١٢٥). وحينما استعمل مادة "زيّن" في قضية الإيمان، وضعه بعد كلمة حبّب: ﴿ حَبَّبَ إِلَيْكُمُ ٱلْإِيمَٰنَ وَزَيَّنَهُۥ فِي قُلُوبِكُمْ وَكَرَّهَ إِلَيْكُمُ ٱلْكُفْرَ وَٱلْفُسُوقَ وَٱلْعِصْيَانَ ﴾ (الحجرات: ٧). ذلك لأن التزيين كما رأيناه يعتمد على التخيُّل، لا على

إطلاق الطاقات، ويعتمد على الخيال، لا على الحقيقة ولا على الواقع. والدعاة مطالبون بدعوة الناس إلى الحقائق، لا إلى الخيالات ودفعهم باتجاه الحق لا باتجاه الباطل.

إن ظاهرة رغبة الإنسان بتغييب عقله أو تغيير طاقاته مظهر من مظاهر العجز وهو عجز مركّب في الغالب. فهذا الإنسان عندما يحس بالعجز، أو يشعر به تجاه واقع يتحدّاه، أو حقيقةٍ تقف في وجهه، يهرب من الأفكار التي يدعوه إليها عقله، أو يدفعه نحو بذل مزيد من الجهد للوصول إلى الحلول المطلوبة لمشكلاته، وهي قد تكون أيسر، وأقرب، وأبسط من تناول الخمر أو المخدر، ولكنه يصرّ على تغييب عقله، والهروب من مشكلاته، والارتماء في أحضان أمّ الخبائث.

ومع أن عقوبة الخمر في الإسلام تعتبر من أخف العقوبات وأقلها إذا قيست إلى عقوبة الزنا والسرقة ونحوها، إلا أن الإسلام ما نفّر من شيء تنفيره من الخمر وسائر أنواع المخدرات، فإن الإنسان إذا سكر هذى، وإذا هذى افترى، وقد يزني بمحارمه، وقد يقتل، وقد يسرق، وقد يقارف أيّ كبيرة أخرى، لأن عقله لم يعد قادرًا على السيطرة على تصرفاته، أو إيقافه عند حدوده. وهل يعقل الإنسان غير عقله. ومن هنا كان تنفير الإسلام من الخمر شديدًا جدًا. كما أن معالجة الإسلام لظاهرة الخمر في بيئة صدر الإسلام كانت معالجة ذات منهج متميز، اختلفت عن معالجته لكثير من ظواهر الانحراف، واعتمدت على أسلوب متدرج في الكشف عن أضرارها، والكشف عن سائر فنون الزيف، وثياب الباطل التي وضعها الأدب الجاهلي، وصاغ بمقتضاها النفسية العربية بشكل لا نراه في كثير من الكبائر الأخرى. فبعد أن رصد طبيعة الممارسة عند العرب، والتي كانت تعتمد على الشرب مرتين في اليوم والليلة، فهناك الشُرب صباحًا، وهي المسماة بـ "الصّبوح"، ولها تقاليدها وأوصافها لديهم، ثم شرب المساء، وله كذلك تقاليده وأدواته، ويسمّى بـ "الغبوق"، تحكّم في تغيير قضية الوقت، وتغيير الروتين اليومي الذي يسيرون عليه، وذلك بعد أن قرر في أذهانهم حقيقة لا يعترضون عليها، وهي أن في الخمر إثمًا كبيرًا، وإن بدت هناك فيه بعض المنافع فقال: ﴿يَسْـَٔلُونَكَ عَنِ ٱلْخَمْرِ وَٱلْمَيْسِرِ ۖ قُلْ فِيهِمَآ إِثْمٌ كَبِيرٌ وَمَنَٰفِعُ لِلنَّاسِ وَإِثْمُهُمَآ أَكْبَرُ مِن نَّفْعِهِمَا﴾ (البقرة: ٢١٩)، ثم قال: ﴿لَا تَقْرَبُوا۟ ٱلصَّلَوٰةَ وَأَنتُمْ سُكَٰرَىٰ حَتَّىٰ تَعْلَمُوا۟ مَا تَقُولُونَ﴾ (النساء: ٤٣). وفي ذلك إنهاء لسيطرة الإلف والعادة والروتين اليومي عليهم، وتحريرهم من الارتباط بوقت محدد، وتضييق لأوقات التناول، وتهيئة لهم لتذوق الفرق بين حالة الصحو وحالة السكر من خلال تلك الفترات، ليكون ذلك كله تمهيدًا وتهيئة ضروريين

لازمين لحالة التحريم التي جاءت بعد ذلك. ثم لفت أنظارهم بشدة إلى تلك الأضرار الوخيمة للخمر حتى صار الكثيرون منهم يترقبون، بل يتمنّون أن ينزل عليهم في الخمر شيء حاسم. ثم جاء التحريم بعد ذلك ليجد نفوسًا مهيئة وأرواحًا مستعدة، وقلوبًا مقبلة.

تقول أم المؤمنين عائشة رضي الله عنها: "إنما نزل أول ما نزل منه (أي من القرآن) سور من المفصّل فيها ذكر الجنّة والنار، حتى إذا ثاب الناس إلى الإسلام، نزل الحلال والحرام، ولو نزل أول شيء لا تشربوا الخمر لقالوا لا ندع الخمر أبدًا، ولو نزل لا تزنوا لقالوا لا ندع الزنا أبدًا" (رواه البخاري).

إنَّ قضية إنقاذ البشرية، وخاصة في أوروبا وأمريكا، من أضرار السكر والمخدرات، يمكن أن توضع في مقدمة الفوائد التي ستحصل عليها أوروبا وأمريكا باكتشافها الإسلام، وتبنيها لقيمه، وفي الوقت نفسه سيكون هذا الأمر من أهم ما يحمله المسلمون الذين يعيشون في الغرب إلى بيئآتهم الجديدة، وجيرانهم، إضافةً إلى كثير من القيم الأساسية التي يحتاجها الغرب من الإسلام.

إنَّ المقارنة بين نتائج تحريم القرآن للخمر وأثره في المسلمين، وطرقهم المباشرة في الاستجابة لذلك الأمر الإلهي أمر يستحق من البشرية اليوم مزيدًا من التأمل والتدبُّر لإدراك أفضل الطرق لتحرير البشرية اليوم من كثير من الموبقات. إن مقارنة بسيطة بين نتائج محاولة أمريكا عام ١٩٣٢م تحريم الخمر ونتائج ذلك التحريم الذي حققه القرآن، ستظهر بوضوح شديد أن الإسلام بعقيدته، ونظمه، ونظامه الأخلاقي والسلوكي، وبقية نظمه الأخرى هو وحده العلاج الشافي للبشرية ولن يستطيع عاقل يطّلع على نتائج الحالتين إلاّ أن يُسلّم بأن المستقبل لهذا الدين، وأن البشرية لن تستقر إلى أن يظهر الله دين الهدى والحق على الدين كله، لتستعيد البشرية إنسانيتها وفضائلها الأخلاقية، وقدرتها على القيام بحق العمران والاستخلاف في الأرض.

لقد استطاع أخونا الدكتور مالك بدري، وهو أستاذ علم النفس الذي تقلّب بين فروعه المختلفة، واهتم بعلومه وجوانبه المتشعبة وكرّس كثيرًا من وقته وجهده لبيان قدرات الإسلام غير المحدودة على بناء النفس واستعادة الصلاح إليها إذا انحرفت، وقد قدّم في هذا الكتاب دراسة نفسية واجتماعية لمشكلة يعدُّها الباحثون بقضايا الإجرام والإنحراف ثالثة الأثافي بعد القتل وجرائم المال في عالم اليوم، أما نحن فنعدّها أم الخبائث. والكتاب، بالإضافة إلى ذلك، يقدّم دليلاً لإرشاد الباحثين والمهتمين لكيفية البحث في مثل هذه الظواهر من منظور إسلامي يعرّف بمنهجية "أسلمة المعرفة" في البحث العلمي بشكل عملي مقارنٌ يستبطن نظرات نقدية إضافةً إلى التحليل الدقيق والتدبر العميق في النصوص.

إنَّ هذا الكتاب كنّا ننتظر تقديمه للمهتمين منذ فترةٍ طويلةً لكن لكل أجل كتاب، وقد أشار المؤلّف الكريم إلى بعض الأسباب التي أدت إلى تأخير ظهوره وإتحاف القارئين به. ومهما طال الانتظار، فإن الكتاب يستحق ذلك ولا أريد أن أسهب في بيان ما تضمَّنه الكتاب وما أشتمل عليه فأؤخر بذلك وصول القارئ بنفسه إليه، بل أود أن أدع القارئ مع الكتاب يكتشف مزاياه بنفسه، ويجني فوائده بشكل مباشر إن شاء الله . ونسأل الله العلي القدير أن ينفع به أبناء الأمة وييسّر للآخرين سبل الاستفادة به ومعرفة مدى حاجة البشرية إلى هذا الدين. وفق الله الجميع لما يحبه ويرضاه إنه سميع مجيب.

تمهيد الطبعة الإنكليزية

يزداد الاستهلاك من الخمر في شتى أنحاء العالم، ويزداد معه ما تواجهه معظمُ الدول من مشاكل متراكمة نتيجة استخدام الخمر والمسكرات فضلاً عما تكبّده هذه المسكراتُ الجسمَ البشري والصحة، فإنها تخلّف وراءها خسارة اقتصادية ملموسة من جراء ما تسببه من حوادث الطرق والمصانع والتغيّب عن العمل وتكاليف علاج المدمنين وإعادة تأهيلهم.

وما أكثر ما اقتُرِح من وسائل لمعالجة مشاكل الخمر في المجتمع التي تمّ تطبيقها - فعلاً - على مدى تاريخ البشرية، وكان من بين تلك الوسائل؛ التحريم التام، والعديد من وسائل المراقبة والأحكام التشريعية بغية تنظيم إنتاج المشروبات الكحولية واستهلاكها وتأميم صناعة الخمر. ومع ذلك فلا نستطيع الجزم بأن أيًا منها قد قضى بالفعل على هذه المشكلة.

ولقد أخطأ الغربُ في فهم المبدأ الإسلامي في معالجة موضوع تعاطي الخمر وذلك حين قيّم تحريمَ الخمر في القرآن الكريم وأثره في واقع المجتمعات الإسلامية على أساس نتائج التحريم في دول مثل الولايات المتحدة الأمريكية وفنلندة.

ولقد أسدى الدكتور مالك بدري في كتابه هذا خدمة جليلة عندما بيّن أسسَ تحريم الإسلام للخمر ووضح التطور التدريجي وأهميته الاجتماعية والنفسية، حيث ألقى شرحه هذا ضوءً ساطعًا على أسلوب معالجة السُكْر وإدمان المسكرات من خلال التشريع الإسلامي وعلاقة ذلك بالأساليب العلاجية الحديثة.

وفي الوقت الذي يهتم فيه العالم بزيادة تعاطي الخمر وإدمان المسكرات يأتي عمل الدكتور مالك بدري بارزًا ذا أهمية كبيرة بين المسلمين وغير المسلمين على حدّ سواء.

آرثر تونج

مدير المجلس العالمي لمكافحة المخدرات

مقدّمة الطبعة الإنكليزية

تهدف هذه الدراسة ـ كما يتضح من عنوانها ـ إلى إلقاء بعض الضوء على مسيرة الإسلام الناجعة في القضاء على ظاهرة إدمان الخمر بين العرب الأوائل الذين اعتنقوا الإسلام في مجتمع المدينة المنورة في القرن السابع الميلادي.

ولقد جاهدتُ أن أكشف أهمّ تلك العوامل النفسية والاجتماعية والروحية التي ساعدتْ في إحداث هذا التغيير الفعّال في سلوك واتجاهات المسلمين الذين كانوا إلى عهد قريب يعتبرون الإكثار من الشراب تقليدًا مألوفًا وعرفًا راسخًا حتى أضحى لديهم ضرورة سيكلوجية.

وسوف أناقش في هذه الدراسة بعضًا من الدروس المستفادة من هذه الظاهرة الفريدة التي لم أجد لها مثيلاً في تاريخ البشرية، قديمها وحديثها، ألا وهي ظاهرة الامتناع الجماعي العام عن شرب الخمر، ريثما تكون ملائمة لعالمنا الحديث «المتخم» بالمسكرات، ومختتمًا هذا البحث بمناقشة الإمكانات الهائلة التي لا يزال في مقدور أهل الإسلام تسخيرها للقضاء على بلوى إدمان الخمر في الدول الإسلامية، والمساعدة في علاج مدمنيها من المسلمين.

ولقد كان في نيّتي أن أكتب هذا البحث باللغة العربية وبالأسلوب العلمي المنهجي التقليدي الذي يتبع عادة في البحوث العلمية التي من هذا القبيل ولكنني ارتأيت بعْدُ كتابته باللغة الانكليزية. وحيث إنه ثمة اعتبارات إسلامية عصمتني في شبابي المبكر ـ بفضل الله تعالى ـ عن معاقرة المسكرات، رغم مغرياتها حولي في تلك الفترة، فلقد قررتُ أن

تخرج هذه الدراسة بالأسلوب الذي يتطلع المسلم به إلى خدمة دينه ونشر رسالة نبيه ﷺ. وهكذا ورغم التزامي بالنهج الموضوعي فقد عبرت عن أفكاري ومشاعري وتحاشيت - عن قصد مني - الأسلوب الأكاديمي الجاف.

ويأتي اختياري الكتابة باللغة الانكليزية ليسط هذه الآراء للباحثين من غير المسلمين ومن غير الناطقين بالعربية الذين أرجو أن ينقل إليهم هذا الأسلوب صورةً أوضح للأفكار التي حوتها ثنايا هذا البحث.

تقديم الترجمة العربية

طُبع كتاب Islam and Alcoholism عام ١٩٧٦ في دار نشر American Trust Publication في واشنطن، وكان توزيعه وانتشاره بحمد الله أكثر من كلّ توقعاتي. فقد ذكر لي الأخ الأستاذ إبراهيم الدسوقي، الذي كان يعمل مديرًا للتوزيع في أواخر السبعينات أن ترتيبه في قائمة الكتب المطلوبة من الدار عند صدوره كان الثاني بعد كتاب السيد أبو الأعلى المودودي «مبادئ الإسلام»، ومنذ ذلك الحين أُعيدت طباعته عدّة مرات في أكثر من قطر. وقامت السيدة الفاضلة زينب لوكسفياتي، بترجمته إلى لغة المالاي (اللغة العامة في أندونيسيا وماليزيا). كما قامت بتوزيعه دارٌ عربية ليبية للنشر، وفي الآونة الأخيرة تبنّته رئاسة إدارة البحوث العلمية والإفتاء السعودية كأحد الكتب الإسلامية التي تقوم بتوزيعها. هذا وقد أشير إليه في كثير من البحوث العلمية ومؤتمرات مكافحة المسكرات والمخدرات.

أما ترجمته إلى اللغة العربية فلها قصة طريفة. فقد جاءت الفكرة في بادئ الأمر في عام ١٩٨٣ من الأخ الكريم الدكتور زيد الحسين الذي رأى أن تقوم مؤسسة الملك فيصل الخيرية التي كان يشرف عليها بهذه الترجمة وبنشر الكتاب لتعم الفائدة بالنسبة للقارئ العربي. وطلبنا من الأخ العزيز الأستاذ كمال الهلباوي القيام بمهمة هذه الترجمة. فأخبرني الأستاذ كمال بأنه سينجز المهمة سريعًا عند سفره لحضور مؤتمر إسلامي وقضاء بعض الوقت في تركيا وأنه سيحضر للرياض ومعه الترجمة العربية كاملة. وعند رجوعه للرياض أخبرني بأنه أكمل الترجمة ووضعها في حقيبة ملابسه التي ضلّت طريقها من تركيا إلى السعودية، وانتظرنا العثور على الحقيبة المفقودة حتى فقدنا الأمل في العثور عليها،

عند ذلك قام الأستاذ كمال الهلباوي بالترجمة مرة أُخرى، لكن إنجاز هذه الترجمة تزامن مع مواعيد رجوعي للسودان لاستئناف عملي في جامعة الخرطوم.

أطّلعتُ على الترجمة في الخرطوم فوجدتها متقنة ولغتها العربية سهلة وسلسة كما هو معروف عن أسلوب الأستاذ الهلباوي في الكتابة. لكنني رأيت أن أعيد النظر في كثير من المواضيع لأنني كنت قد كتبت الكتاب في الأصل لأخاطب غير المسلمين أو المسلمين الجدد في أوروبا وأمريكا، ورأيت أن تقديمه، مترجمًا دون تغيير للقارئ العربي المسلم قد يبدو سطحيًا في بعض جوانبه. فعكفتُ على كتابته من جديد وأضفت إليه من المواد الجديدة ما جعل الترجمة تتضاءل في حجمها إلى جزء صغير من الكتاب العربي الجديد وقام فرعُ مكتب المعهد العالمي للفكر الإسلامي في الخرطوم بطباعة الكتاب على الآلة الكاتبة وأصبح جاهزًا للطباعة والنشر. فحملته مع جميع مسوداته في حقيبة كتبي التي أضعها عادة في صندوق سيارتي الصغيرة، وفي طريق عودتي إلى منزلي في مدينة أم درمان رأيت أن أشتري بعض الحاجيات من دكان يبيع قطع غيار مبردات الهواء. وعند عودتي للمنزل فوجئت أن الحقيبة قد سرقت من السيارة بكل محتوياتها أثناء الدقائق التي قضيتها في المحل التجاري، وتعاون معي رجال الشرطة في العثور على الحقيقة أو محتوياتها دون فائدة، وبقيت فترة من الوقت لا أجد العزم على الكتابة.

لكن السيّدة سِتنا حَمد - جزاها الله خيرًا - التي كانت تساعدني في الكتابة والبحث في المعهد العالمي للفكر الإسلامي في الخرطوم أخبرتني بأنها وجدتْ بعضَ مسودات الكتاب التي كانت تكتبها بخط يدها، فجمعتها وأعدت الكتاب من جديد وأضفت مواد جديدة لم تخطر لي على بال وحمدت الله على ذلك، وحرصت بعد ذلك على طبعه بالكمبيوتر مع الاحتفاظ بنسخة مصورة في منزلي.

فها هو الكتاب يخرج بعد عشر سنوات من العزم على ترجمته، فإن وجد القارئ ما يفيده فيه فليحمد الله وليدعو لي وإن وجد غير ذلك فلا يلوم إلا الفقير إلى ربّه كاتب هذه السطور. ويجب أن لا أختتم هذه المقدمة دون إسداء الشكر للقائمين على فرع المعهد العالمي للفكر

الإسلامي في الخرطوم وعلى رأسهم الأستاذ عبد الله مكي وإلى السيدة الفاضلة سِتّنا محمد حمد، وإلى الأستاذ إبراهيم علي على ما قدموه من مساعدة لي في إخراج هذا الكتاب. كما أتقدم بوافر الشكر للأستاذ الدكتور طه جابر العلواني رئيس المعهد العالمي للفكر الإسلامي والجامعة الإسلامية العالمية بماليزيا على المساهمة في طبع هذا الكتاب.

وآخر دعوانا أن الحمد لله ربّ العالمين.

مالك بدري

الجامعة الإسلامية العالمية بماليزيا

٤ ذي القعدة ١٤١٣هـ

الموافق ٢٥/٤/١٩٩٣م

الفصل الأول

ألا إنَّ الخَمْرَ قَدْ حُرِّمَت

بينما كان أنس بن مالك[1] يقدّم شرابًا مسكرًا معدًّا من خليط بسْر وتمر إلى جماعة من مشاهير الرجال كأبي دجانة وأبي عبيدة بن الجراح ومعاذ بن جبل وأبي طلحة، وعندما بدأت الخمر تدور برؤوس الضيوف، إذا أنس بن مالك يسمع نداءً بعيدًا يتردّد في أصداء المدينة ينادي بأن الخمر قد حُرِّمت[2]. فما كان منه ومن ضيوفه إلا أن أهرقوا الشراب وكسروا القلال وتوضّأ منهم من توضأ واغتسل من اغتسل، وامتنعوا بعد ذلك عن شرب الخمر نهائيًا.

تمثلت هذه الظاهرة الفريدة أيضًا فيما رواه أبو بريدة عن أبيه قال: بينما نحن قعود على شراب لنا، ونحن على رملة، ونحن ثلاثة أو أربعة، وعندنا باطية لنا ونحن نشرب الخمر حلاًّ، إذ قمتُ حتى آتي رسول الله ﷺ فأسلّم عليه، إذ نزل تحريم الخمر: ﴿يَٰٓأَيُّهَا ٱلَّذِينَ ءَامَنُوٓاْ إِنَّمَا ٱلۡخَمۡرُ وَٱلۡمَيۡسِرُ وَٱلۡأَنصَابُ وَٱلۡأَزۡلَٰمُ رِجۡسٞ مِّنۡ عَمَلِ ٱلشَّيۡطَٰنِ فَٱجۡتَنِبُوهُ لَعَلَّكُمۡ

---

(١) رواه أنس بن مالك، كما روى عنه ابن جرير في «**تفسير القرآن العظيم**» لابن كثير، المجلد الثاني: دار الفكر ببيروت، ١٩٧٠، ص ٦٣٨ ـ ٦٣٩.

(٢) أطلق فقهاء المسلمين اصطلاح الخمر على جميع المسكرات، مستدلين على ذلك بما ورد في الكتاب والسنة. والخمر في اللغة العربية تجيء بمعنى الستر والتغطية وسميت بهذا الاسم لأنها تخامر العقل أي تغطية وتبطل أثره. فكلّ ما أسكر أو خدر فهو خمر، يؤكد ذلك الحديث النبوي المشهور: «**كلُّ مسكرٍ خمرٌ وكلُّ خمرٍ حرام**». (رواه أبو داوود والإمام أحمد: انظر **المغني** لابن قدامة: مكتبة الرياض الحديثة: رئاسة البحوث العلمية والإفتاء ـ الجزء الثامن ـ من دون تاريخ ـ ص ٣٠٣).

تُفْلِحُونَ﴾ . [سورة المائدة: ٩٠] إلى آخر الآيتين: ﴿فَهَلْ أَنتُم مُّنتَهُونَ﴾ [سورة المائدة: ٩١]، فجئت إلى أصحابي فقرأتها عليهم إلى قوله تعالى: ﴿فَهَلْ أَنتُم مُّنتَهُونَ﴾ [سورة المائدة: ٩١] قال: وبعض القوم شربته في يده قد شرب بعضها وبقي بعض في الإناء، فقال: بالإناء تحت شفته العليا كما يفعل الحجام، ثم صبوا ما في باطيتهم، فقالوا: انتهينا ربنا[٣].

إذن فهكذا كانت استجابة هذا الجيل المبارك لأمر الله، فرغم اعتمادهم السابق على الخمر قد امتنعوا فور سماع الآية لدرجة أن الفرد منهم كان إذا سمع هذه الآية تُتلى عن تحريم الخمر يستقيء لدفع ما في بطنه من مسكر.

لقد انتشرت الأنباء سريعًا من بيت إلى بيت وبينما تردد النداء: «ألا إنّ الخمرَ قد حُرِّمت» عبر أركان المدينة المنورة جرى تحطيم القدور الفخارية الضخمة والقِرَب المليئة بالخمور المستخرجة من التمر والعنب والعسل وأهرقت وأغرقت في كلّ منزل حتى سالتْ طرقُ المدينة جداولاً من الخمر[٤] شاهدة على أكبر حركة مقاومة للمسكرات شهدتها الإنسانية على الإطلاق.

وفي المسجد النبوي بالمدينة المنورة، كان الرسول ﷺ يتلو آيات القرآن التي أعلنت للإنسانية تحريم كافة أنواع الخمر والميسر، ووجهه الشريف ﷺ يعبر عن الأمان والاطمئنان والتأمل العميق، وحوله حشد كبير من المؤمنين يصغون في سكون بالغ وخشية غامرة، وكأن على رؤوسهم الطير، إلى آيات القرآن الكريم حيث تقدم وصاياها ـ على عكس لغة القوانين الرسمية المتحذلقة ـ في لغة عربية بليغة واضحة محددة وفي أسلوب معجز خضع له فصحاء العرب وبلغاؤهم. يستمع أولئك المؤمنون إلى قول الله عز وجل:

﴿يَٰٓأَيُّهَا ٱلَّذِينَ ءَامَنُوٓاْ إِنَّمَا ٱلْخَمْرُ وَٱلْمَيْسِرُ وَٱلْأَنصَابُ وَٱلْأَزْلَٰمُ رِجْسٌ مِّنْ عَمَلِ ٱلشَّيْطَٰنِ فَٱجْتَنِبُوهُ لَعَلَّكُمْ تُفْلِحُونَ ﴿٩٠﴾ إِنَّمَا يُرِيدُ ٱلشَّيْطَٰنُ أَن يُوقِعَ بَيْنَكُمُ ٱلْعَدَٰوَةَ

---

(٣) الحديث رواه أبو بريده عن أبيه: انظر تفسير ابن كثير: مصدر سابق: ص ٦٣٨.

(٤) (كما روى حماد بن زيد عن ثابت عن أنس): المصدر السابق.

﴿وَٱلْبَغْضَآءَ فِى ٱلْخَمْرِ وَٱلْمَيْسِرِ وَيَصُدَّكُمْ عَن ذِكْرِ ٱللَّهِ وَعَنِ ٱلصَّلَوٰةِ فَهَلْ أَنتُم مُّنتَهُونَ﴾ [سورة المائدة: ٩٠ ـ ٩١].

وبعد أن فرغ النبي ﷺ من التلاوة أجاب مجموع المؤمنين المستمعين للوحي بأصوات حازمة: (انتهينا ربّنا، انتهينا ربنا)[٥].

بعدما استمع رسول الله ﷺ إلى هذه الطاعة والانصياع الكاملين لأمر الله أعقب ذلك بمسيرته المباركة التي جمع له فيها الصحابة ما تبقى لديهم من خمر، فأعلن تفاصيل التحريم في حديثه الذي لم يترك للأُمّة الإسلامية ـ إن هي التزمت به ـ منفذًا تتسرّب منه الخمر إلى مجتمعهم الطاهر، وختم هذا اللقاء المشهود بأن حطّم آنية الخمر بيديه الكريمتين.

فعن ابن عمر قال: إني كنت مع رسول الله ﷺ في المسجد فبينما هو مُحْتَبٍ على حبوته، ثم قال: (من كان عنده مِن هذه الخمر شيء فليأتِنا بها) فجعلوا يأتون فيقول أحدهم عندي رواية ويقول الآخر عندي زق أو ما شاء الله أن يكون عنده. فقال رسول الله ﷺ: (إجمعوه ببقيع كذا وكذا ثم آذنوني) ففعلوا ثم أذنوه، فقامَ وقمتُ معه ومشيت عن يمينه وهو متكئ عليّ، فلحقنا أبو بكر رضي الله عنه فأَخّرَني رسول الله ﷺ فجعلني عن شماله وجعل أبا بكر في مكاني، ثم لحقنا عمر بن الخطاب رضي الله عنه فأخّرني وجعله عن يساره، فمشى بينهما حتى إذا وقف على الخمر قال للناس: «أتعرفون هذا» قالوا: نعم يا رسول الله هذه الخمر. قال: «صدقتم» ثم قال: «فإنّ اللّه لَعَنَ الخمرَ وعاصرَها ومعتصرَها وشاربَها وساقيها وحاملَها والمحمولةَ إليه وبائعَها ومشتريها وآكلَ ثمنها» ثم دعا بسكين فقال: «اشحذوها» ففعلوا ثم أخذها رسولُ الله ﷺ يخرق بها الزقاق، فقال عمر: أنا أكفيك يا رسول الله، قال: لا. .

قال راوي الحديث: «فقال الناس في هذه الزقاق منفعة!» وكأنهم استكثروا إتلافها، ذلك بأن النبي ﷺ كان يرشدهم دائمًا إلى عدم الإسراف والتبذير حتى في استعمال الماء من نهر جارٍ[٦].

---

(٥) رواه عبد الله بن عمر ـ تفسير ابن كثير، المجلد الثاني ص ٦٣٦، مصدر سابق.

(٦) عن عبد الله بن عمر: أن رسول الله ﷺ مر بسعد وهو يتوضأ فقال: ما هذا السرف؟ فقال أفي الوضوء إسراف؟ قال رسول الله ﷺ: نعم وإن كنت على نهر جار. «سنن ابن ماجة»: عيسى الحلبي: القاهرة: بدون تاريخ: الجزء الأول: ص ١٤٦.

لكن رسول ﷺ استمر في تمزيق الزقاق وأجاب عن هذا التساؤل بصوته الهادئ المختلج بمشاعر غاضبة: **«أجل ولكنّي إنّما أفعلُ ذلك غضبًا لله عزّ وجلّ لما فيها من سخطه»**[٧].

وخضع للتحريم تجار الخمر الذين جلبوا بضاعتهم إلى المدينة من أماكن بعيدة مثل الشام، فنبذوا تجارتهم الرابحة، ولم يحاولوا بيع الخمر أو شربها أو حتى إهدائها، فقد تم تحريمها ولعنها، ولكنهم من المسلمين الصادقين الذي سبق لهم التضحية بالمال أو النفس في سبيل الدين الجديد، لم يشعروا بأي أسف حيال ما خسروه من إهراق قدور خمورهم أو كساد تجارتهم التي لعنها الله ورسوله.

وخلال ساعات أضحت المدينة بكاملها ممتثلة لأمر الله وممتنعة عن شرب الخمر وأُنجزت في شكلٍ معجز أنجحُ حملة شنّتها البشرية ضد إدمان الخمر. ولم يمتنع المسلمون عن شرب الخمر فحسب بل إن عدد الذين عاودوا معاقرتها من المدمنين بعد الإقلاع عن شربها لا يكاد يذكر، وهذا بدوره إنجاز إسلامي آخر لا يقلّ عظمة عن سابقه.

ولا بدّ من التنويه بأن كتّاب السيرة والحديث المسلمين حرصوا على توثيق كلّ التفاصيل الدقيقة في سيرة الرسول ﷺ، حتى أنهم لم يتركوا دقائق حياته في أخص علاقاته بزوجاته ﷺ وأسلوبه في المسائل الخاصة كالغسل وتناول الأطعمة التي كان يفضلها إلى غير ذلك من الأمور الدقيقة إلاّ سجّلوها.

لذا لم يكن من المحتمل ـ إطلاقًا ـ أن يفوتهم تسجيلُ أحداثٍ مهمّة مثل العقوبة العلنية لشارب الخمر، ومع ذلك فلم يسجِّل لنا تاريخُهم هذا سوى سبع حالاتٍ فقط[٨] ممن شربوا الخمر مستوجبين إقامة الحد. فإذا

---

(٧) رواه عبد الله بن عمر ـ تفسير ابن كثير ـ مصدر سابق: ص ٦٤٠، ٦٤١ (أخرجه البيهقي).

(٨) د. محمد سليم العوا: **نظرية العقوبة في الإسلام**: دراسة مقارنة. رسالة دكتوراه من جامعة لندن عام ١٩٧٢ لم تنشر.
M. El-Awa, «*The Theory of Punishment in Islam: A Comparative Study*", an unpublished Ph. D.Thesis submited to the University of London, 1972.

أخذنا الأرقام المذهلة لحالات الانتكاس بين مدمني الخمر المحدثين، فإن هذا العدد القليل (سبعة) من المسلمين الذين رجعوا للشرب أثناء حياته ﷺ يمثل بالنسبة للطب النفسي الحديث ظاهرة قد تكون أكثر إعجازًا حتى من الاستجابة الجماعية للإقلاع عن الخمر عند سماع آيات التحريم.

ولعل المدينة المنورة التي تتشرف بقبر المصطفى ﷺ ومسجده المبارك هي أكثر مدن الأرض خلوًا من المسكرات بالرغم من طغيان أسلوب الحضارة الغربية على العالم الإسلامي بشكل عام. وهذا الأمر لهو من أكبر الأدلة على صدق هذه الوقائع التاريخية.

الفصل الثاني

هل كان الإسلام هو العامل الوحيد وراء نجاح الحملة ضد الخمر؟!!

ينتقد علم الاجتماع والعلوم الإنسانية الأُخرى بعضَ المؤرخين لاهتمامهم المبالغ فيه بالأحداث والمواقف الفريدة الهامة حتى ليجعلوها حجر الرحى في تفسير أمور جسام كقيام الأمم والحضارات وتطورها واضمحلالها، فهم بذلك يرجعون تغيرات حضارية وظواهر معقدة إلى عامل واحد، تمامًا كما يفعل العوام في تفسير التغيير الاجتماعي الذي يعاصرونه بإرجاعه لسبب أو عامل واحد.

إن المسلم العادي يحذو حتمًا حذو أولئك المؤرخين في اعتقاده بأن ظاهرة نجاح تحريم الخمر في المدينة المنورة تقتصر على كونها مجرد تحقيق معجزة للإسلام. فهل يا ترى نعتبر هذا الاعتقاد مبالغة في إرجاع ظاهرة اجتماعية معقدة إلى عامل واحد هو الإسلام؟

إن الإجابة عن هذا التساؤل من خلال الدراسات الاجتماعية الحديثة، يتطلب تحليلًا وحججًا أكثر إقناعًا من مجرد الزعم.

يرى المختصون في العلوم الاجتماعية الحديثة أنه لا توجد نظرية فردية للتغيير الاجتماعي، كما يؤكد البعض أن البحث عن توضيحات أو تفسيرات شاملة للتغيير الاجتماعي قد يكون مضيعة للوقت. وبناء عليه فجميعهم يتفقون على أن اتجاه الفرد العادي غير المتخصص في اختيار عامل واحد كسبب وحيد للتغيير الاجتماعي الهام ليس أكثر من اعتقاد خيالي. إذ إن السلوك الإنساني الجماعي أكثر تعقيدًا من أن يقوم علماء

السلوك بملاحظة أسباب معزولة منفردة تتبعها تأثيرات فردية أو جماعية معزولة، إذ إن للأسباب نفسها أسبابًا، ونتائجها لها تأثيرات أُخرى قد تصبح بدورها أسبابًا لنتائج أُخرى في الشبكة المعقدة للبنية الاجتماعية.

بهذه النظرة الحديثة للتغيير الاجتماعي، هل نحن محقّون في أن نعتبر أن الإسلام هو العامل الوحيد أو حتى العامل الأساسي الوحيد للنجاح الكبير للحملة ضد إدمان المسكرات في المدينة؟ بدون أدنى تحيّز ديني: فإن الإجابة هي «نعم ومن دون أدنى شك».

هذا الزعم ليس بموقف غير المتخصص كما أنه لا يتعارض مع اتجاه العلوم الاجتماعية الحديثة في التأكيد على تعدد العوامل المؤدية إلى التغيير الاجتماعي. فنحن حينما نتحدث عن الإسلام كعامل وحيد في هذا التغيير، فهل نتحدث عن أثره في إحداث تغييرات جوهرية هامة في حياة أهل الجاهلية من العرب بنقلهم من عبادة الأوثان والسجود لآلهة من الحجارة ينحتونها بأيديهم إلى الإيمان المطلق الصادق المقرّ بالوحدانية والشهادة بأن «لا إله إلا الله» ربّ السماوات والأرض؟ أم أننا نتحدث عن التأثير الكبير لشخصية النبي محمد ﷺ التي هي من أكبر الأدلّة على صدق الوحي الذي تلقّاه، والذي كان موضع محبة وتوقير من أصحابه بصورة لم تتحقق لبشر آخر غيره، حتى أن إيمان الفرد لم يكن ليكتمل حتى يكون الرسول أحبّ إليه من أهله وماله ونفسه والناس أجمعين.

أم أننا نتحدث عن الآثار البعيدة المدى للعبادات والشعائر الإسلامية التي يقوم بها الأفراد جماعات أو فرادى يناجون ربّهم في ظلمات الليل؟ فأثر صلاة الجماعة وصيام رمضان وزكوات الأموال في حياة المسلمين الأوائل واضح وضوح الشمس في وهج النهار. أم هل الحديث عن أثر القرآن وأسلوبه البلاغي المعجز الذي تحدّى به الإنس والجنّ عن أن يأتوا بمثله والذي أصبح أسلوبه البياني المعجز؛ المقياس الأسمى للأدب العربي؟ أم هل نشير إلى النواحي الأخلاقية والشرائع التي اجتثّ بها الإسلامُ الحياةَ الجاهلية للعرب؟

وهكذا، فعندما نتحدّث عن الإسلام فإننا لا نتحدث عن عامل واحد ولا نتحدث عن «دين» بالمعنى المحدود للكلمة. فالإسلام هو منهج حياة يشمل الجوانب الروحية والأخلاقية والاقتصادية والسياسية

والجمالية، وكل ما يؤثر على الفرد المسلم من المهد إلى القبر.

هذا بالرغم من إبقاء الإسلام على بعض النماذج الحضارية العربية، لأن الإسلام لم يأتِ للتغيير من أجل التغيير إلا أنّه أتى ليقيم أسلوبًا جديدًا للحياة وحضارةً ربانية تقوم على تصوّر جديد للكون والحياة والإنسان. ولا يسعنا إلاّ القول بأن ذلك التصوّر الشامل لجوانب الحياة المختلفة هو الذي كان وراء هذا التحوّل المعجز في مدينة رسول الله ﷺ ووراء الامتناع الجماعي عن الخمر والتصميم على السير في هذا الطريق الطاهر دون نكوص أو رجوع.

ولكي نزيد هذه النقطة إيضاحًا فقد يكون من المفيد إعطاء صورة أكثر تفصيلاً لحياة العرب قبل الإسلام لنبيّن الدور النفسي الكبير الذي كانت تلعبه الخمرُ في سلوكهم الفردي والجماعي.

الفصل الثالث

الخمر وأخلاق الجاهلية

في المدينة المنوّرة، بينما كان المسلمون يعيدون ترتيب حياتهم طبقًا لمنهاج الدين الجديد، كانت هناك جماعات أُخرى في شبه الجزيرة العربية تعيش حياة الجاهلية. ولربما كانت الخمر بالنسبة للعربي في الجاهلية ضرورة نفسية أكبر مما هي بالنسبة لأي مجتمع آخر آنئذ، فالكبرياء القبلي والاعتداد بالذات كانتا من بين التقاليد التي يبذل العربي الجاهلي كلَّ ما في وسعه في سبيل إعلائها، ولقد كان معروفًا في الجاهلية تلك الجملة المأثورة التي تقول: «أنصر أخاك ظالمًا أو مظلومًا» والتي توجز تعصّبهم القبلي الجامع[1]، فكانت أية إيماءة تافهة يلوح منها النَّيل من منزلة الفرد أو قبيلته تؤدّي إلى الاستجابة الرادعة، كما كان المدح يجلب على الفرد والقبيلة أكبر الثناء، مما مكّن هذه القيم العقيمة لأن تكون غالبًا من وراء الأسباب الرئيسية للحرب والسلام، والشعر والخطب التاريخية. فقصيدة جيدة من شاعر مشهور في مدح قبيلة ما، كانت تملأ أفرادها زهوًا وتوهمهم بالاستعلاء والاعتداد بالنفس، وسرعان ما ينتشر مثل هذا الشعر البليغ إلى كلّ ركن قصي من أركان الجزيرة العربية حاملاً معه أحاسيس الفخر للقبيلة الممدوحة.

واستمع على سبيل المثال إلى الشاعر الجاهلي المعروف عمرو بن كلثوم في إحدى قصائده المشهورة التي خلد بها قبيلته:

---

(١) يذكر الحافظ بن حجز في فتح الباري أن جندب بن عنبر - وهو عربي جاهلي - أول من قال هذا المثل. انظر كتاب أبي الحسن الندوي «ماذا خسر العالم بانحطاط المسلمين» دار العلم: الكويت ١٩٧٠ ص ٧٠.

أبا هند فلا تَعْجَلْ علينا | وأنظرنا نخبِّرْكَ اليقينا
بأنّا نوردُ الرايات بيضا | ونصدرُهُن حُمْرًا قد رُوِينا
ونشربُ إن وردنا الماءَ صَفْوًا | ويشربُ غيرُنا كدرًا وطينا
إذا بَلَغَ الفطامَ لنا رضيعٌ | تخرّ له الجبابرُ ساجدينا

ويمكن لمثل تلك الأشعار التي تعكس إيقاعات عربية بليغة أن تحرّك مشاعرَ الحمية القبلية في النفوس وأن تثير الجموع حتى أنهم يشنّون الحروب المدمرة بكل حماسة متدفقة ولأسباب تافهة. فتلك مثلاً حرب البسوس التي اندلعت بين قبائل - بل أبناء عمومة - من بكر وتغلب واستمرت أربعين عامًا لأنّ كليبًا وهو أحد زعماء القبيلة، قد أصاب ضرع ناقة كانت لبسوس بنت منقد فاختلط دمها بلبنها في ضرعها، وقد ورد أن المهلهل أخا كليب وصف في كلمات مؤثرة تلك الحرب الفتاكة التي قُتل فيها كليب نفسه، فقال: «قد فني الحيّان وثكلت الأمهات ويتم الأولاد، دموع لا ترقأ وأجساد لا تدفن»[٢].

وقد اقترنت هذه الحساسية المفرطة بالنسبة للكرامة الشخصية والقبلية بمشاعر عميقة من عدم الأمن النفسي الذي يزيد من تعلق المرء بقبيلته واستعداده لبذل النفس والنفيس للإبقاء على راياتها خفاقة، فالحروب تقع على غير توقع، وأقل سوء فهم قد ينزل فجأة بالقبيلة المهزومة أو الفرد الذي أضير في سمعته من علوّ شأنه إلى الذل أو العبودية. والشعراء الذين درجوا على المدح يمكنهم الذم والهجاء أيضًا. ويمكن أن تتردد أشعارهم الرائعة في كلّ ركن من أركان الجزيرة العربية حتى ينتشر هجاء القبيلة فلا يدع لأفرادها مكانًا ترفع رؤوسها فيه. وأكثر ما يذكر في هذا الصدد أشعار جرير - هذا بالرغم من أنه لم يكن من شعراء الجاهلية - ويعتبر شعره أكثر الأشعار تأثيرًا وأفضل ما كتب من شعر في هجاء قبيلة بأكملها. فقد هاجم قبيلة نُمَيْر بشدة في شخص شاعر آخر هو أبو جندل بن معاوية النميري، ومن شعره ما يلي:

ولو وزنَت حلومَ بني نميرٍ | على الميزانِ ما وزنتْ ذبابا
عرادة من بقية قوم لوطٍ | ألا تبًّا لما عملوا تبابا

(٢) أبو الحسن الندوي: المصدر السابق.

فغضّ الطَّرْف إنكَ من نُمَيْرٍ فلا كعبًا بَلَغْتَ ولا كِلابا

أما الخزي الذي لحق بقبيلة نمير بعد شيوع ذلك الشعر لا يعادله خزي. وذكر ابن رشيق[3] أنه بعد تاريخ مجيد طويل كان على النميريين مغادرة ديارهم، بعد أن لاحقتهم أبياتُ جرير التي سمّاها العرب «الفاضحة». ويسجل النويري[4] في كتابه الأدبي والتاريخي الممتاز «**نهاية الأرب في فنون الأدب**» أنه بعد شيوع ذلك الشعر فيهم، كان النميريون يخجلون من ذكر اسم قبيلتهم. فعندما كانوا يسألون عن قبيلتهم يجيبون بأنهم أبناء بني عامر بن صعصعة، جدّهم الأكبر، أما بالنسبة للشاعر أبي جندل الذي قيل الهجاء بسببه فقد أمسك بعدها عن قرض الشعر خزيًا ومات في نفس العام الذي ذاع فيه ذلك الشعر. وقد زعم ابن سلام[5] أن التأثير البالغ لهذا الشعر كان السبب في موته.

وإذا كان هذا التأثير قد بلغ مثلَ ذلك المبلغ في عصرٍ انبثق فيه نورُ الإسلام وقضى على جاهليات قبليّة كثيرة، فيمكننا أن نتصوّر عِظَمَ تأثير الشعر العربي الجاهلي على قبائل العرب قبل الإسلام.

ولا شك في أنّ مثل هذه القبلية والعصبية الجاهلية لا يقويها شيء مثل عبادة الأوثان. فلا يمكن لقلبٍ يؤمن بإله رحيم واحد مهيمن - الخلق كلهم عبيده وعياله - ان يتعصّب لقبيلته بهذا القدر. فجميع القبائل أمام الله سواسيه. أمّا الوثنية فآلهتها متعدّدة وكل إله تَنْحَتُه قبيلة ما، توهم نفسها بأنّه يتعصّب لها من دون القبائل ويؤازرها في الحرب ويسقيها الماء صفوًا ويهزم لها أعداءها من القبائل الأخرى، ويسقيهم الماء كدرًا وطينًا. فالوثنية والقبليةُ إذًا وجهان لعملة واحدة يشدّ كلٌّ منهما أزر الآخر، مما كان يثبّت أركان البناء الاجتماعي للحياة الجاهلية.

وهناك سبب آخر مهم للشعور بعدم الأمن المتأصل في الوقت. ومن العوامل المهمة التي أثّرتْ تأثيرًا سلبيًا في ذلك التكوين الأسري

---

(٣) ابن رشيق في **العمدة**: جزء ١، ص ٥١، دارالجيل، بيروت ١٩٧٢.

(٤) شهاب الدين النويري **نهاية الأرب في فنون الأدب**، الجزء الثالث، ص ٢٧٢، دار الكتب المصرية، القاهرة ١٩٢٤م.

(٥) المصدر السابق.

اتفاقُ جميع القبائل العربية في نظرتهم المتدنية تجاه المرأة. فالمرأة كزوجة كانت عرضة غبن وحيف، فلم يكن لها حقٌ في الميراث، بل كانت هي نفسها تُورَث كما يورث المتاع. فإذا مات عنها زوجها ولم تكن أمًا لأكبر أبنائه فإنها تصبح متاعًا يرثه هذا الابن الأكبر. فيمكنه أن ينكحها إن شاء أو ينكحها آخر فيأخذ مهرها لقاء تلك الصفقة الظالمة[6].

وأحيانًا كانت المرأة تحبس أعوامًا لأكبر أبناء زوجها إن كان صغيرًا عند موت أبيه حتى يكبر فإن شاء أصابها وإن شاء فارقها[7]. وقد كان من حق الزوج أن يترك زوجته معلقةً لأي مدة يشاء عقابًا لها أو انتقامًا لنفسه من سوء سلوكها، فلا هي زوجة ولا هي مطلقة، فتبقى في هذا السجن الجسدي والنفسي حتى يفرج عنها وقتما يشاء. وكان الطلاق شائعًا وكيان الأسَر مهددًا بنزوات الزوج.

وكانت هناك عادة أكثر وحشية وشيوعًا بين عرب الجاهلية ألا وهي وأد البنات. فعلى ما حكاه الميداني: «أن الوأد كان مستعملاً في قبائل العرب قاطبة، فكان يستعمله واحد ويتركه عشرة.. وكانوا يقتلون البنات ويئدونهن بقسوة نادرة في بعض الأحيان، فقد يتأخر وأد المولودة لسفر الوالد وشغله، فلا يئدها إلاّ وقد كبرت وصارت تعقل! وقد حكوا في ذلك عن أنفسهم مبكيات، وقد كان بعضهم يلقي الأنثى من شاهق»[8]. ولا بد أن الأم والأطفال الذكور في العائلة كانوا يتألمون من هذه الصدمة العاطفية ومن مثل تلك الأعمال غير الإنسانية حيث يسجل التاريخ في تلك الفترة عددًا من القصص المأساوية[9] ولا يمكن للمرء إلاّ أن يتوقع أن كثيرًا من هؤلاء الآباء القتلة كانوا يشعرون بآلام زوجاتهم وأطفالهم مما يؤدي بهم إلى الإحساس بالذنب.

وحتى بالنسبة للأولاد الذكور الذين كان الآباء في الجاهلية يفخرون بهم، فقد كانوا رغم ذلك في عزلة عاطفية عن آبائهم الذين

---

(٦) **تفسير الطبري**، جزء ٤، ص ٢٠٨، كما رواه الندوي: مصدر سابق، ص ٦٨.

(٧) المصدر السابق.

(٨) ذكره هيثم بن عدي، انظر الندوي: مصدر سابق: ص ٦٩.

(٩) انظر النويري: **نهاية الأرب في فنون الأدب**، مصدر سابق، ص ١٢٦ ـ ١٢٧.

كان جلّ همّهم وعجالتهم أن يكبر هؤلاء الأولاد حتى تزداد القبيلة بهم قوة ويتيه بهم الأب فخرًا.

فلم يحظَ مثلُ هؤلاء الأولاد بالتعبير التلقائي عن حب آبائهم وعطفهم الشديد نحوهم، حيث إن هذه الإيماءات العاطفية كتقبيل الأولاد وملاعبتهم من الأمور التي استحدثها الإسلام في عرب الجاهلية. ولعل من أوضح الأدلة على ذلك قصة عمر بن الخطاب المشهورة مع الوالي الذي نحّاه عمر عن ولايته لتعجبه من تقبيل عمر أبنائه وملاعبتهم أمامه، في حين أن كان له عشرة أبناء لم يقبّل أحدًا منهم.

ومن العوامل المهمة التي كانت تزيد من تفكك الهيكل الأُسري الجاهلي انتشار الزنى والدعارة، حتى أنّ بعض الأزواج ـ من شدة احتقاره لزوجته ـ وحرصه على أن يُرزق بولد قوي ذكي، وفي حالات نادرة، كان يبعث بها إلى رجل «فحل» يشتهر بالقوة الجسمية والعقلية وذلك بعد طهرها من حيضها وكأنها ناقة يريدها أن تستولد له حتى تحمل وتعود إليه[١٠].

وأما الداعرات من النسوة فكن يطلبن الجماع من جماعة من الرجال واحدًا تلو الآخر حتى إذا حملت إحداهن كان لها الحق في اختيار الأب الذي تريده لطفلها من تلك الجماعة، وكان عليه أن يوافق[١١]، وكانت هناك أنواع أُخرى من الدعارة من النوع التقليدي حيث يذهب رجال إلى بيوت عليها علامات مميزة قد رفعت عليها رايات خاصة[١٢].

وبهذا كان من الطبيعي أن تصبح الخمر شيئًا لا غنى عنه في حياة مجتمع كهذا المجتمع الجاهلي. ومن المتوقع أن تكون النساء بشكل خاص

---

(١٠) أنظر الحديث المشهور لأم المؤمنين عائشة رضي الله عنها، الذي فصلت فيه ما كان من أمر النكاح في الجاهلية. الحديث رواه البخاري وأبو داود، تجده في كتاب «جمع الفوائد من جامع الأصول ومجمع الزوائد» للإمام محمد بن محمد بن سليمان: طباعة بنك فيصل الإسلامي، قبرص، ١٤٠٥هـ، الجزء الأول، ص ٦٢٨.

(١١) المصدر السابق: أي حديث السيدة عائشة الذي رواه البخاري.

(١٢) نفس المصدر السابق.

في حاجة إلى احتساء كميات كبيرة من الخمر حتى يخففن من ضغوط الحياة القاسية التي يتعرّضن لها. وإذا أخذنا في الاعتبار النظريات والدراسات النفسية والتحليلية الحديثة التي تعتبر الاعتماد على الكحول في الكبر نتيجة مباشرة للحرمان وعدم الأمن في الطفولة، فضلاً عن التفكك العائلي والصدمات الانفعالية، في بيئة يوجد فيها الخمر، فإنّ الحياة في العصر الجاهلي كانت تربة خصبة لتربية المدمنين والمعتمدين على الخمر. كذلك لم يكن من المستغرب أن نعرف من تاريخ العرب قبل الإسلام أن الإكثار من شرب الخمر والكرم وإطعام الطعام كانت من أهم علامات الشهامة التي تكسب الفرد والقبيلة شرفًا ومدحًا كثيرًا. والشعر الجاهلي غنيّ بالأعمال الأدبية الرائعة التي تربط بين العصبية القبلية والشهامة والسخاء والشجاعة ونصرة المستغيث وبين الإفراط في شرب الخمر وإطعام الأضياف وإروائهم بالكثير من أجودها.

ولعل قصيدة طرفة بن العبد الشاعر الجاهلي المعروف، هي أفضل ما يوضح هذا الأمر أيّما توضيح، يقول طرفة[١٣]:

إذا القومُ قالوا مَن فتًى خِلتُ أنّني
عُنيتُ فلم أكسلْ ولم أتبلّدِ

ولستُ بحَلّالِ التِلاعِ مخافةً
ولكن متى يسترفِدِ القومُ أرفدِ

وإن تَبغِني في حَلْقَةِ القومِ تَلْقَني
وإن تَقْتَنِصْني في الحوانيت تَصْطَدِ

متى تأتني أُصْبِحْكَ كأسًا رَوِيّةً
وإن كُنتَ عنها ذا غِنىً فَاغْنَ وازْدَدِ

فلولا ثلاثٌ هنّ من حاجة الفتى
وجدِّك لم أحفلْ متى قام عُوّدي

فمنهن سبقي العاذلاتِ بشَربةٍ
كُمَيْتٍ متى ما تُعلَ بالماءِ تُزْبِدِ

(١٣) علي الجندي: **ديوان طرفة بن العبد**، مكتبة الإنجلو المصرية، القاهرة ١٩٥٨ ص ٤٥ ـ ٤٩.

فيقول في البيت الأول إذا نادى القوم: مَن الشجاع الذي يدفع عنهم شرًّا تيقن أنه هو المقصود فبادر في الحال بلا كسل أو تثاقل. ذلك لأنه كما يقول في البيت الثاني، ليس بالذي يَحُل التلاع، أي ليس بالذي يستتر وراء مجاري الماء في الأودية خوفًا من أن يكتشف الأعداء مكانه أو يراه الأضياف فينزلون عنده، لكنه الشجاع في قتال الأعداء والكريم في إطعام الضيوف.

ويفتخر في البيت الذي يليه بأنه في مكان الصدارة في الأمكنة التي يجتمع فيها القوم وأنه يديم البقاء في الحوانيت وهي جمع حانوت وهو الذي تباع فيه الخمر. أما في البيت الرابع فيفتخر بأنه يسقي من يأتيه صباحًا كأسًا رويّةً من الخمر «الصبوح» وإذا جاءه مثل هذا الضيف وجده قد شرب خمرًا كثيرًا ووجده كريمًا في تقديم أجودها وخيرها. كما ينصح من كان عنده خمر كثير أن يستمتع بها ويكثر من شربها «فاغْنَ وازددِ». ثم يؤكد بعد ذلك في البيت الذي يليه بأنه لولا ثلاثة أشياء يتلذذ بها الفتى الكريم لم يبالِ بالموت ولم يهتم بوقت نزوله به.

وأول الأمور الثلاثة هي الخمر المُعتّقة ذات اللون المسود الضارب في الحمرة «كُمَيْت» إذا صُبّ عليها الماء أزبدت وصار لها حُباب.

ويصل الأمر بالشاعر إلى القول بأنه ينفق كل ما يملك في شرب الخمر:

وما زال تشرابي الخمور وَلَذّتي   وبيعي وإنفاقي طَريفي ومُتْلَدِي

فهو يفتخر بأنه داوم على الإفراط في شرب الخمر والاشتغال بلذاته حتى أنفق عليها «الطريف» أي الأموال الحديثة و«المتلد» أي أمواله الموروثة.

ثم يمضي الشاعر طالبًا من عاذله أن يتركه يشفي نفسه ويرويها ويمتعها بشرب الخمر قبل أن يأتيه الموت، فإنه يخاف ألاّ يشرب عند الموت إلا شربًا متقطعًا لا يرويه. ويقول لعاذله إنه رجل كريم مع نفسه يشبعها مما تشتهيه فإذا جاء الموت سيتضح لهذا العاذل أيهما العطشان المحروم الذي يبخل بماله على نفسه أم ذلك الذي استمتع بالحياة وملذاتها، وبشرب الخمر الكثير. وقد صاغ طرفة هذه المعاني في البيتين

الآتين من القصيدة نفسها:

فذرني أُروِّي هامتي في حياتِها ... مَخافةَ شُرب في المماتِ مصَرَّدِ
كريمٌ يُروِّي نفسَه في حياتِه ... ستعلمُ إن متنا صدىً أيّنا الصَّدِي

وقد كانت الخمر في الواقع مألوفة لدرجة أن كلمة «تاجر» أصبحت مرادفة لبائع الخمر. ولم تكن تغلق حانات أولئك التجار ليلاً أو نهارًا كما كانت تتميز برايات خاصة. وهكذا اكتسب العربُ خبرةً واسعة وذوقًا رفيعًا لمختلف أنواع المشروبات الكحولية المصنوعة محليًا والمستوردة[١٤] التي تأتي مختومة من بلاد بعيدة، واستمع في ذلك لشعر الأعشى وهو يصف خمرةً معتّقة مستوردة يبرزها صاحبُها اليهودي مختومة لم تعبث بها الأيادي ولم تفضها بعد، ويصل الأمر بالأعشى في تعظيم هذه الخمر المعتقة بأن صاحبها يصلّي عليها مكبرًا! ثم يقول بأنه تذوقها متمزمزًا متلذذًا متأنيًا (كما يفعل الخبير المتخصص المعاصر) وهو مقبل على ندمائه في انشراح وحبور. يصوغ ميمون بن قيس «الأعشى» هذه المعاني في الأبيات الآتية[١٥]:

وصَهْباءَ طافَ يهوديُّها ... وأبرزَها وعليها خُتُمْ
وقابلها الريحُ في دنّها ... وصلّى على دَنِّها وارْتَسَمْ
تَمَزَّزْتُها غيرَ مُستَدْبِرٍ ... عنِ الشربِ أو مُنْكِرٍ ما عُلِمْ

لذلك أطلق العرب مئات من الكلمات والمترادفات لوصف تلك الأنواع المختلفة من الخمر تدل على أصلها ودرجات تركيزها والفاكهة التي صنعت منها وطريقة تخمرها وأثرها على الشارب ودرجة نقائها ولونها والعديد من الصفات الأُخرى[١٦] من أسماء الخمر المشهورة، وما قيل فيها:

قيل سميت خمرًا: لأنها تخامر العقول فتخالطها، وقالوا: لأنها تخمر في الإناء أي تغطى، وهي مؤنثة. ويقال لها «القهوة» لأنها تقهي عن

---

(١٤) النويري: مصدر سابق: الجزء الرابع الصفحة ٨٦.

(١٥) ديوان الأعشى الكبير: شرح وتعليق الدكتور محمد حسين ـ مكتبة الآداب، القاهرة ١٩٥٠، ص ٣٥.

(١٦) النويري: مصدر السابق.

الطعام والشراب. يقال: أقهى عن الطعام وأقهم عنه إذا لم يشتهه. ومن أسمائها «الشمول»، لأنها تشمل القوم بريحها. ومنها «السلافة»، أي العصير ومثله الخرطوم. ومنها: «القرقف»، لأن شاربها يقرقف أي ـ يرعد ـ إذا شربها. ومنها «الراح» لأنها تكسب صاحبها الأريحية أي خفة العطاء. ومن بعض أسمائها المشهورة «المزة» و«المزاء» لطعمها، و«الحد» لحدّتها، ومثله «الحميا»، و«المعتقة».

وتختلف أسماؤها كذلك تبعًا لصنعها، «فالنبيذ» نبيذ: «العسل»، و«السكركة» من الذرة، و«الجعة» من الشعير، و«الفضيخ» من البسر، و«المزر» من الحبوب.

كما اكتسب العربُ خبرةً ثاقبة في الآثار النفسية والجسمية لتناول الخمر والاختلافات الفردية بين الناس في هذا المضمار، ومن الأمثلة الطريفة في هذا ما أورده النويري(١٧) حيث قال: «قيل لعبد العزيز بن عمر: إن بنيك يشربون الخمر، فقال صفوهم لي، فقالوا: أمّا فلان إذا شرب خرق ثيابه وثياب نديمه، فقال: سوف يدع هذا شربها، قالوا: وأما فلان فإذا شربها تقيأ في ثوبه، قال وهذا سوف يدعها، قالوا: وأما آدم ـ ابنه الثالث ـ فأسكن ما يكون، لا ينال أحدًا بسوء، قال: هذا لا يدعها أبدًا.

ونجد هذه الخبرة الثرة عن تأثير الخمر النفسي في ثنايا الشعر الجاهلي، فالأعشى، مثلاً، يتحدث في إحدى قصائده عن شربه الخمر، حمراء كلون الدم المتساقط من اللحم، تكاد ـ مما فيها من الحرارة الكامنة ـ أن تفجر جلد الزقّ الذي امتلأ بها. ثم يتحدث عن الفرق بين أثر الخمر النفسي على شاربها في الصباح وفي المساء. ففي الصباح يشرب وهو منقبض النفس يسيطر عليه الاكتئاب وتلسعه الهموم. أما في المساء، وبعد أن يمتلئ الجسم بالكحول تجد الشارب مسرورًا منشرح الصدر تهزّه نشوة تجعله لا يقيم للمال وزنًا ويسارع إلى البذل والفداء، يقول الشاعر إنه من أجل ذلك كان حريصًا على الخمر، يشربها بكثرة على كل أحواله

---

(١٧) أنظر النويري: مصدر سابق: الجزء الرابع: ص ٩٥.

غنيًا كان أو معدمًا لا يجد قوته أو صعلوكًا. يقول الأعشى[١٨]:

وكأسٍ كماء النَّيِّ باكرتُ حدَّها ... بغرَّتها إذا غاب عني بغاتها
كُمَيْتٍ عليها حُمرةٌ فوق كُمْتَةٍ ... يكاد يُفرّي المسكَ منها حَماتها
لعُمرُك إن الراحَ إن كنتَ سائلاً ... لَمُختلفٌ غُدَيّها وعشاتُها
لنا من ضحاها خبثُ نفسٍ وكَآبةٌ ... وذكرى هموم ما تَغِبُّ أذاتُها
وعند العشيِّ طيب نفسٍ ولذةٌ ... ومالٌ كثيرٌ غُدوةً نشواتُها
على كل أحوالِ الفتى قد شَربتُها ... غَنِيًّا وصُعلوكًا وما إن أقاتُها

أمّا امرؤ القيس[١٩] فقد وصف تأثير الكحول في تشويه الإدراك الحسي لدى الإنسان، فيقول بأنهم أكثروا من الشرب حتى فقدوا القدرة على التفريق بين الأحجام والألوان وتحيرت أبصارهم حتى حسبوا الخيل من حولهم «نِقادًا» والنقاد: غنم صغار، وحتى بدا لهم «الجون» - أي الفرس الأسود - في لون أشقر!

ونشرب حتى نحسِبَ الخيلَ حولنا ... نِقادًا وحتى نحسِبَ الجَوْنَ أشقرا

لذا كان من الطبيعي لمن ينشأ في تلك البيئة المشبعة بالخمر ولمن يشبّ في ذلك المجتمع الرومانسي الذي كانت المحركات الأساسية النفسية فيه المنافسة حول الكرامة الشخصية والقبلية مقابل الإحساس العميق بعدم الأمن من الأخطار الحقيقية والمتخيلة، أن يبحث عن الأمن النفسي مع الاحتفاظ بأقصى درجات الكبرياء الذاتي والقبلي في خيالات السكر.

ويمثل ذلك أجمل تمثيل الشاعر العربي القديم المنخّل اليشكري في قصيدته التي نقتطف منها:

ولقد شربتُ من المدا ... مة بالصغيرِ وبالكبيرِ
فإذا سكرتُ فإنني ... ربّ الخَوَرْنَقِ والسَّدير
وإذا صحوتُ فإنني ... ربّ الشويهةِ والبعير

ويذهب بعيدًا فيتحدّث بصورة خيالية عن محبوبته فيقول:

---

(١٨) ديوان الأعشى الكبير: مصدر سابق ص ٨٣ و٨٤.

(١٩) ديوان امرئ القيس: تحقيق محمد أبو الفضل، دار المعارف بمصر، ص ٧١.

وأحـبّـهـا وتحـبـنـي   وتحب نـاقـتـهـا بـعـيـري

وهذا حسان بن ثابت، الصحابي الجليل يؤكد بشعره في جاهليته وقبل إسلامه مكانة الخمر العالية التي لا يدانيها شرابٌ آخر، وعلى دورها النفسي المهم للجاهلي المقاتل الذي تسلّطت عليه أوهامُ الفخر والخُيلاء.

ففي البيت الأول يعظّم الخمرَ أيّما تعظيم حتى ليجعل جميع الأشربة الأخرى فداءً لها، ثم ينتقل في البيت الثاني إلى ذكر ذلك الجانب النفسي المهم للخمر في الجاهلية، فقد كانت «الشماعة» التي يعلق عليها الجاهلي ما يصيبه من لوم بسبب قتاله وسبابه الآخرين، «نوليها الملامة» إذا صدر منها «مَغْثٌ» أي شرّ وقتال أو حدث بيننا «لِحاء» أي سباب، فهذا شأنها مع السكارى!

ثم يؤكّد في بيته الثالث أثر الكحول في إحساس الجاهلي بالكبرياء والفخر بقبيلته حتى ليشعر بأنه ملك متوج، ولشجاعته عند لقاء العدو وكأنه ليث هصور. يقول حسان[٢٠]:

إذا مـا الأشـربـاتُ ذُكِـرْنَ يَـومًـا   فـهـنّ لـطـيّـبِ الـرّاح الـفـداءُ

نُـوَلّيهـا الملامـةُ إنْ ألَـمْـنَـا   إذا مـا كـان مـغـثٌ أو لِـحـاء

ونـشـربهـا فـتـتـركـنـا مـلـوكًـا   وأُسْـدًا مـا يُـنَـهْـنِـهُـنـا الـلـقـاءُ

وقيل إن البيت الأخير هو آخر ما قاله حسان من هذه القصيدة في جاهليته، ويُروى أن حسان أنكر على فتية من عشيرته لشربهم الخمر وهاجمهم هجومًا شديدًا، فقالوا له: قد أخذنا هذا منك، ألست القائل، فتتركنا ملوكًا وأسدًا ما ينهنهنا اللقاء؟ فقال لهم حسان: هذا شيء قلته في الجاهلية، واللّهِ ما شربتُها منذ أسلمت[٢١].

إذن فهكذا كانت حاجة المجتمع العربي الجاهلي للخمر والإفراط في شربها، فالأسر يتعرّض أطفالُها لقسوة الآباء ووأد البنات، والنساء يتعرّضن للإذلال والبطش والإرث كأنهن بعض المتاع، والرجال يخوضون

(٢٠) عبد الرحمن البرقوقي، شرح ديوان حسان بن ثابت الأنصاري: المكتبة التجارية الكبرى، القاهرة ١٩٢٩ ص ٣ و٤.

(٢١) المصدر السابق ص ٣.

معارك لا نهاية لها، ويثيرون حمية العصبية القبلية بإلقاء الخطب والقصائد في المسابقات العامة التي يشارك فيها فطاحل النقاد.

ولا يأمن في الحقيقة أحد ـ مهما كانت مكانته ـ على نفسه وماله وعرضه. فنتائج الغزو والقتال تصيب الرؤوس والعامة بالقتل والجروح، أو الأَسر والاسترقاق وسلب المال والجاه والعرض. والرأي العام يقلبه الشعراء حيث شاءوا بالمدح الذي يسكر القبيلة زهوًا أو الهجاء الذي يجعلها تتوارى من القوم مسودة الوجه يطاردها الخزي والعار.

ومن المفيد أن نسجّل في نهاية هذا التحليل أن علماء الاجتماع والانثروبولوجيا الاجتماعية المعاصرين يؤكدون [٢٢] بعد دراسات وأبحاث ميدانية كثيرة بأن مدى انتشار الكحول والإدمان في مجتمع أو حضارة منا يتأثر بثلاثة عوامل مهمة. **أولها** درجة الضغوط النفسية والتوترات التي تُحدِثها تلك الحضارة في المجتمع. **وثانيها** الاتجاهات السائدة في تلك الحضارة نحو تناول المسكرات، **وثالثها** قدرة الحضارة المعنية في إعطاء أفراد المجتمع طرقًا بديلة ونشاطات تستطيع امتصاص تلك التوترات والضغوط السائدة التي كانت حافزًا لاستهلاك الكحول.

ويوضح أثر الضغوط النفسية في المجتمع كحافز لتناول الكحول الدراسات الميدانية المقارنة الرائدة التي أجراها Horton[٢٣] على أكثر من ٥٦ مجتمعًا من المجتمعات البدائية. فوجد أنه كلّما زادت نسبة الضغوط والشعور بعدم الأمن والاستقرار في المجتمع ازداد بشكل ملحوظ استهلاكه للمواد الكحولية. نفس النتيجة خرج بها Schaefer[٢٤] بعد دراسة ٥٧ مجتمعًا قبليًا وبعد سنين عديدة من دراسات Horton، إذ اتضح له أن القبائل الوثنية التي تعيش في مجتمعات ضاغطة وتكثر فيها النشاطات التنافسية ويسود فيها الإحساس بالخوف من انتقام أرواح

---

(٢٢) J. Coleman, et. al., *Abnormal Psychology and Modern Live*, Soctt, Foresman and Co. London, 1984.

(٢٣) Horton, *"The Functions of Alcohol in Primitive Societies: A Cross Cultural Study." Quarterly. Journal for the Stududy of Alcohol.* 4, 1943.

(٢٤) J. Schaefer, Drunkenness and Culture Stress, *Transcultural Psychiatry Review,* 11, 1974.

أجدادهم الشريرة التي يعبدونها، يشرب أفرادها الخمر بإسراف شديد ويكثر فيها المدمنون. وكان تناول المواد الكحولية يقل في القبائل الوثنية التي تتمتع بالروابط الأسرية المستقرة وتقل فيها ضغوط العقائد الوثنية بل إن Chagnon(٢٥) وجد أن بعض القبائل البدائية في جنوب فنزويلا وشمال البرازيل والتي تميزت بالعدوان والحروب المستمرة تمامًا كعرب الجاهلية، رغم الفجوة الحضارية الكبيرة بينهم وبين العرب، قد انتشر لديهم تعاطي المخدرات بشكل كبير. فلاحظ في القرية التي كان يسكن فيها أن القبيلة شنّت خمسًا وعشرين غزوة وحربًا على القبائل المجاورة في مدة لا تزيد على ١٩ شهرًا. كما ارتبطت الوثنية والحروب القبلية التي لا نهاية لها مع الإدمان والإسراف في تعاطي الخمر ووأد البنات عند عرب الجاهلية، وَجَدَ Chagnon(٢٦) أيضًا أن الوثنية وتعاطي المخدرات والحروب القبلية قد ارتبطت في القبائل التي درسها بعادة قتل الإناث من المواليد بحجّة أنهن عبء لا ضرورة له في مجتمع يحتاج للذكور للحروب والدفاع عن القبيلة، حتى أصبح أهم أهداف الحروب لدى تلك القبائل البرازيلية هو الاستيلاء على نساء القبائل الأخرى لقلة عدد الإناث بينهم بسبب قتلهن صغارًا.

ولا يحتاج المرءُ أمام هذه النتائج إلى كثير تعليق. فالعوامل الثلاثة التي تؤثر في انتشار الكحول وجدت أخصب التربة وأفضل الظروف المناخية لتعميق جذورها النفسية والاجتماعية في مجتمع جزيرة العرب الجاهلي الذي أغرق نفسه في الخمر. فقد وضحنا أولاً طرفًا من الضغوط النفسية والشعور بعدم الأمن والاستقرار الذي عاشته القبائل العربية بوثنيّتها وقبليّتها المتطرفة وأُسرها الممزّقة. كما أشرنا إلى المكانة التي كانت تتمتع بها الخمر في الجاهلية، وهذا هو العامل الثاني. أما العامل الثالث، فمن الواضح أن المجتمع الجاهلي لم يكن ليستطيع بسبب تمزقه ووثنيته أن يعطي أفراده أي بدائل مناسبة للتغلب على ضغوطه النفسية المدمرة التي كانت حافزًا للسكر وكان السكر والاعتماد على الكحول مدعمًا لها!

---

(٢٥) Chagnon, "Beastly or Manly", *Time Magazine*, May 10, 1976 p. 49.

(٢٦) Ibid.

ونعود الآن إلى المدينة المنورة لنشهد أنّ المسلمين هناك أسّسوا أول دولة للإسلام. وقد نشأت هذه الصفوة المباركة على نفس التقاليد الوثنية الجاهلية التي تتيه بالزهو والفخار بقبائلهم وآبائهم الأولين، ولكنها نأت بنفسها عن تلك العصبية في ظل التغييرات الاجتماعية والدينية التي شهدتها المدينةُ تحت راية لا إله إلا الله التي رفعها رسول الهدى محمد بن عبد الله ﷺ، وغرس فيهم الإسلامُ وعيًا جديدًا وعادات اجتماعية وسياسية واقتصادية جديدة، بينما كان العرب في مكة المكرمة والمناطق الوثنية الأخرى يعيشون في جاهليتهم.

لذلك حقٌ لنا أن نعتقد بأن أي تغير في اتجاهات جماعة المؤمنين وسلوكها في المدينة إنما كان أساسًا بسبب هذا العامل الجديد في حياتهم وليس لأي سبب آخر.

وقد نجد التأييد لذلك حتى من وجهة النظر التجريبية البحتة رغم ما يبدو في ذلك من حذلقة أو مبالغة في تبسيط ظواهر معقدة. فنادرة جدًا هي التجارب الإنسانية الجماعية التي تتمّ بطريقة تشابه تصميمات التجارب المختبرية والميدانية في الدراسات الاجتماعية والإنسانية. فكثير من المبادئ والنظريات والاختبارات المهمة في علم النفس وغيره من الدراسات الاجتماعية لا تقوم إلاّ على تجارب مختبرية مصطنعة أو أبحاث تجريبية ميدانية تُجرى على حفنة من الأفراد. فإذا وجد ما يشابه هذه الأبحاث التجريبية في واقع الحياة التي يشارك فيها عشرات الآلاف من الأفراد كان ذلك مدعاةً للاهتمام بها من هذه الزاوية التجريبية. كذلك فإنّ استطرادنا هذا قد لا يخلو من بعض الطرافة!

كيف يتأكد الباحث بأن العامل «أ» يؤدّي حقًا إلى التغير «ب»؟ إن أبسط أنواع التصميم التجريبي في العلوم البحتة وفي علم النفس والعلوم الاجتماعية هو التجربة التي تقوم على مجموعتين متماثلتين، هما المجموعة التجريبية Experimental group والمجموعة الضابطة Control group. ويقوم الباحث بتغيير معيّن أو إدخال نشاط محدد بالنسبة للمجموعة التجريبية - وهو ما يسمى بالمتغير المعتمِد Dependent variable - الذي يمكن ملاحظته وقياسه بالمقارنة للمجموعة الضابطة التي لم تتعرض لذلك النشاط، فإن ذلك سيدلل على صحة الفرضية القائلة بأن المتغير المستقل هو الذي

أحدث هذا التعديل في السلوك. ذلك إذا استطاع الباحث ضبط المتغيرات الأُخرى.

ففي مجال الطب مثلاً يأتي الباحث بمجموعتين متماثلتين من مرضى الملاريا. ويعطي المجموعة التجريبية العقار الجديد الذي يريد التأكد من فعاليته في شكل كبسولات، ولكي يتأكد من أن إعطاء الحبوب في حدّ ذاته لا يؤثر على دِقّة التجربة يعطي المجموعة الضابطة كبسولات مشابهة، لها نفس الشكل واللون لكنها لا تحتوي على العقار كأن تكون محشوة بالسكر. تُعطى الكبسولات للمجموعتين في نفس الوقت مع تقديم نفس الطعام والشراب وظروف الحياة الأخرى. بعد ذلك يلاحظ الباحث بعد مرور الوقت المحدد إن كان عدد الذين شفوا من الملاريا في المجموعة التجريبية أكثر من المجموعة الضابطة بالنسبة الكافية التي تتعدّى عوامل الصدفة والاختلافات الطفيفة بين المرضى.

يستخدم الأسلوب العلمي نفسه في العلوم الاجتماعية والتربوية لكن التصميم التجريبي يحتاج في كثير من الحالات إلى الفصل التام بين المجموعات التجريبية والضابطة. فعندما يكون من المفترض أن يؤثر المتغير المستقل على اتجاهات الأفراد أو معلوماتهم، كاستخدام شرائط الفيديو مع المجموعات التجريبية، فإن وجودهم مع المجموعات الضابطة لا يستبعد التأثير الاتجاهي لبعضهم على بعضهم الآخر، ولا يستبعد نقل المعلومات بينهم.

من هذا المنطلق يمكننا النظر إلى جماعة المسلمين في المدينة المنوّرة كمجموعة تجريبية كبيرة، في حين تمثّل القبائل العربية في مكة المكرمة وما جاورها مجموعات ضابطة. وتمثّل هجرة المؤمنين إلى المدينة عملية ضخمة لعزل الجماعة التجريبية عن الجماعات الضابطة. ويمكن النظر للإسلام وهو أسلوب متكامل للحياة من هذه الزاوية التجريبية على أنه المتغير أو العامل المستقل. أما التغير العظيم الذي حدث في الجماعة المؤمنة بما فيه انتصارهم على غول الكحول كمتغير معتمد يمكن التعرف على أغواره بمقارنة مجتمع المؤمنين وأفرادهم بالقبائل الوثنية المحيطة بهم.

﴿أَمْ حَسِبَ ٱلَّذِينَ ٱجْتَرَحُوا۟ ٱلسَّيِّـَٔاتِ أَن نَّجْعَلَهُمْ كَٱلَّذِينَ ءَامَنُوا۟ وَعَمِلُوا۟ ٱلصَّـٰلِحَـٰتِ سَوَآءً مَّحْيَاهُمْ وَمَمَاتُهُمْ ۚ سَآءَ مَا يَحْكُمُونَ﴾ [سورة الجاثية: ٢١] فهذه تجربة

إسلامية ميدانية اشترك فيها الآلاف من الأفراد وأخرجت خير القرون ليظل نبراسًا للبشرية ما دامت السموات والأرض.

ولكن كيف تمت معجزة الإقلاع الجماعي عن شرب الخمر في المدينة المنورة؟ وما هي الأسس النفسية التي يمكن استخلاصها من هذه الظاهرة المباركة؟ هذا ما سنحاول توضيحه في الفصل القادم.

الفصل الرابع

ظاهرة الإقلاع الجماعي عن شرب الخمر في المدينة المنوّرة من منظور نفسي

كلّما تفكّر الإنسان في ظاهرة الامتناع الجماعي عن تعاطي الخمور في المدينة المنوّرة كان أميل إلى إعذار أولئك الذي يعتبرون تلك الظاهرة برمّتها إحدى المعجزات التي تحققت بالإسلام، إذ كيف استطاع عرب الصحراء في القرن السابع (الميلادي) أن يُحْدثوا مثل هذا التغيير في الناس في حين أن أي مستشفى حديث للعلاج النفسي إذا استطاع أن يعالج حفنة من المدمنين أو تدريبهم على ما يسمى «بالشرب الاجتماعي» يعتبر ذلك نجاحًا كبيرًا. فلم يكن لدى أولئك العرب علم بتليّف الكبد وغيره من الآثار المدمرة التي تضر بالجسم من جراء تناول الكحول والإدمان عليه، ولم يكن لديهم كذلك وحدات لإزالة التسمم الكحولي أو مراكز للعلاج السلوكي، ولم تكن لديهم أدنى فكرة عن عقار الكلوربرومازين!

كيف استطاع الإيمان غرس هذه العزيمة الحديدية في نفوس عرب المدينة المنورة حتى بادر المدمن منهم على الكحول وهو في نشوة سكره أن يبصق ما تبقّى منه في فمه؟ بل ويتم هذا التغيير الجذري بسبب آية تتلى عليه! إن هذا الأمر لم تشهده البشرية قديمًا ولا حديثًا، ولعل المعجزة الأكثر عجبًا تتمثّل في أن هذا الامتناع الجماعي عن الخمر الذي تم من قِبل آلاف المسلمين لم يبقَ منه إلا انتكاسات نادرة.

وتبدو هذه النتائج مدهشة حقًّا، إذا نظرنا إلى فشل أمريكا في

القرن العشرين في تنفيذها لقوانين الحظر المشهورة وعلى الرغم من كل الجهود الحديثة التي بذلت في سبيل إنجاح هذه الحملة[1].

وسوف أركز في هذا الفصل على وضع تصوّر نفسي للعوامل الروحية والاجتماعية التي تضافرت في سبيل تحقيق هذا التغيير البارز، محاولاً ربط هذه التحليلات بالنظريات والتطبيقات الحديثة في العلوم الإنسانية والعلاج النفسي، ثم اجتهد في استخلاص اقتراحات قد تعين في حل بعض المشكلات المعاصرة الناجمة عن الاعتماد على الكحوليات. وبطبيعة الحال فإن هذه المقترحات تهم الدول الإسلامية بشكل خاص.

وعندما ننهج هذا النهج السيكولوجي في تفسير ظواهر اجتماعية معقّدة لا نتجاهل بالطبع الفرق الكبير بين مفاهيم علم النفس الفردي وعلم الاجتماع والحضارة. فربما كانت الجماعة في بعض صورها أكثر من مجموع أفرادها. لكننا وجدنا في هذا الإسلوب تسهيلاً وتوضيحًا مفيدًا للظواهر الاجتماعية والحضارية المعقّدة التي قد يصعب فهمها على القارئ العادي.

كذلك يجب علينا قبل البدء في هذا التحليل النفسي أن نؤكد أن محاولاتنا لتحليل هذه الظاهرة الإسلامية العظيمة من خلال الدراسات والنظريات والممارسات الاجتماعية والنفسية الحديثة، لا يعني بحال من الأحوال إمكانية الإحاطة بها. فالدراسات الحديثة تقوم على تصورات مادية للإنسان ككائن اجتماعي. أما التغير النفسي والاجتماعي والروحي الإسلامي فقد اكتمل بتوجيه ووحي إلهيين، ولم يحدث لظروف أرضية مادية بحتة: ﴿لَوْ أَنفَقْتَ مَا فِي ٱلْأَرْضِ جَمِيعًا مَّآ أَلَّفْتَ بَيْنَ قُلُوبِهِمْ وَلَٰكِنَّ ٱللَّهَ أَلَّفَ بَيْنَهُمْ﴾ [سورة الأنفال: ٦٣] أما النظريات الاجتماعية والنفسية الحديثة فلا تضع هذا الفيض الرباني في حسابها، فأكثر واضعيها.. ﴿يَعْلَمُونَ ظَٰهِرًا مِّنَ ٱلْحَيَوٰةِ ٱلدُّنْيَا وَهُمْ عَنِ ٱلْـَٔاخِرَةِ هُمْ غَٰفِلُونَ﴾ [سورة الروم: ٧].

لذلك، فقد أوْغَلَ في الخطأ من اعتقد وكتب من الدارسين المسلمين المحدثين بأن الدين مجرد ظاهرة اجتماعية يمكنهم دراستها من

---

(١) R. Mc Carthy and E. Doglass, *Alcohol and Social Responsibility*, N. Y. Yale Plan Clinic, 1949.

خلال نظريات «دور كايم» وغيره من علماء الغرب وباحثيه. وان مَثَل هؤلاء كمثل الذي يحاول التعرف على خصائص كوكب أو نجم بعيد بتلسكوب مقلوب!

لكن هذه العلوم الاجتماعية والنفسية و الحضارية الحديثة، رغم محدوديتها تؤكد على جوانب الإعجاز في التغيير الاجتماعي الإسلامي. ولنبدأ دراسة الإقلاع الجماعي عن شرب الخمر بمعجزة التحريم التدريجي لنؤكد هذا الزعم.

أ ـ التحريم التدريجي للخمر

من منظور الكفّ التبادلي الحضاري

على الرغم من أن الاستجابة الجماعية لأمر القرآن الكريم كانت ظاهرة تبعث على الدهشة والاستغراب، فإننا إذا ما استعرضنا ما سبق تلك المرحلة النهائية من خطوات فإن ذلك سيكشف لنا مدى منطقية هذه الاستجابة الباهرة حيث أتت في إطار خطة محكمة استغرق تنفيذها عدة سنوات. فمرور عملية التحريم بثلاث أو أربع مراحل كلها تدريجي تؤكد للدارس الحديث أن هذا الأمر لم يكن ليخطط بهذه الدقة وفي تلك الفترة من تاريخ البشرية إلاّ من لدن حكيم خبير يعلم دقائق طبيعة الإنسان الذي أحسن خلقه. فهذه الخطة المحكمة أشبه ما تكون بالعلاج السلوكي وبشكل خاص بذلك الأسلوب المعروف بالتحصين التدريجي Systematic desensitization الذي لم يتم تطويره في مجال علم النفس العلاجي إلا في الخمسينات من هذا القرن.

ويعتمد التحصين التدريجي على تدريب المريض النفسي وتعويده على المواقف التي تسبب له القلق و التوتّر بشكل تدريجي منظم في نفس الوقت الذي تستثار فيه استجابات مضادة للقلق والتوتر، أي تلك التي تأتيه بالهدوء والطمأنينة النفسية. فإذا كان المريض يشكو مثلاً من الخوف المرضي من المواقف الاجتماعية Social Phobia فإنه يقوم بمساعدة الطبيب النفسي المعالج بوضع قائمة «هرمية» متدرجة من المثيرات أو المواقف الاجتماعية Hierarchy على نحو دقيق، تبدأ بالمواقف الاجتماعية البسيطة التي لا تولّد لديه إلا خوفًا بسيطًا وقلقًا محتملاً، مثل الحديث مع

الأطفال أو إلى من يقلّون عنه كثيرًا في مكانتهم الاجتماعية. وقد ينهي هذا التنظيم الهرمي بمشاهد تثير فيه الخوف والفزع الشديدين كإلقاء خطبة في جمع كبير من مستمعين قادرين على توجيه النقد العنيف والسخرية منه.

يطلب من المريض النفسي في أول الأمر أن يتصور أقل المواقف سهولة واستثارة للخوف وهو في حالة استرخاء نفسي تامّ بفعل العقاقير أو التنويم الإيحائي «المغناطيس» أو الاسترخاء العضلي، ويطلب منه إعادة تخيُّل هذا الموقف حتى يتخلّص بهذه الطريقة من ارتباط القلق والخوف الذي يعانيه بالنسبة لهذا الموقف البسيط وينشأ ارتباطٌ جديد بينه وبين حالة الهدوء النفسي. فإذا اكتسب الإنسانُ الثقةَ في نفسه إزاء هذه المهام الأكثر سهولة، طُلب منه أن يطبّقها عمليًا في مواقف الحياة الحقيقية، ثم ينتقل بعد ذلك بالتدريج إلى مواقف متدرجة أكثر صعوبة. وحين يتم العلاج، تزداد ثقة المريض بنفسه حتى في المواقف الاجتماعية الصعبة التي كان من قبل عاجزًا من مواجهتها.

في مقال[٢] كتبته عن العادات والتقاليد السودانية وصِلتها بالاضطرابات النفسية بيّنتُ كيف يمكن الربط بين تطبيق «التحصين التدريجي» في تغيير عادة نفسية مرضية لأحد العصابيين في عيادة نفسية، وبين تغيير عادات وسلوكيات جماعية في حضارة بأكملها. وقد اطلقت على عملية إبطال العادات الجماعية هذه اسم «الكف التبادلي الحضاري» Cultural Reciprocal inhibition. فالناس مثلهم في ذلك مثل المريض النفسي، يتعلقون بشكل جماعي بعادات ونماذج حضارية لارتباطها بالعواطف والتقاليد القومية السائدة. فمثل تلك العادات قد يكون مآلها الفناء في النهاية، ليس لأن الزمن في حد ذاته لديه تلك القدرة على الإفناء، ولكن لأن شكلاً من أشكال الكف عن طريق تبادل الحضارات سوف يحدث.

وأعتقد أن مفهوم «الكف التبادلي الحضاري» هذا يعطينا عمقًا

---

(٢) M. Badri, "Customs, Traditins and Psychopathlogy: A Study on Arab Sudanese Culture", *Sudan Medical Journal*, Vol. 10, No. 3, 1972.

وتفسيرًا نفسيًا لعامل الانتشار الحضاري Cultural diffusion الذي يعتبره الاجتماعيون من أهم عوامل التغيير الاجتماعي. ويمكن ملاحظة آثاره جلية عندما تحدث مواجهة بين ثقافتين أو حضارتين.

ونستطيع أن نشاهد أثر «الكف التبادلي الحضاري» بوضوح في التغيير الايديولوجي والاتجاهي الذي تحدثه دولة غربية ذات حضارة تكنولوجية حديثة عالية على حضارة افريقية تقليدية. فرغم أن الحضارة التقليدية قد ترفض في البداية قبول العناصر الايديولوجية والاتجاهية تلك الحضارة المتقدمة، إلا أنها سوف تقبل تكنولوجيتها. فبينما هي منتشية بسحر تعقيدات الحضارة المادية التكنولوجية الحديثة ـ والتي تجعلها كالمريض المنوم في استرخاء ـ فإنها تتجرّع جرعات تزداد بالتدريج من قيم هذه الحضارة الجديدة واتجاهاتها حتى تجد نفسها وقد قبلت في النهاية ايديولوجيات رفضها الآباءُ وماتوا في سبيل مناهضتها.

فتبدأ الدولة المهزومة عادة بقبول العناصر التكنولوجية لأن فيها إمتاعًا وتسهيلاً للحياة وهي بذلك تأتي بالاستجابات الضرورية لتحييد التناقض الايديولوجي والفكري بين الحضارتين. فتكون هناك فجوة بين التقبّل المادي والايديولوجي تنحسر بالتدريج مع مرور الزمن. وربما يفسّر لنا ذلك من الناحية النفسية نظرية Ogburn الاجتماعية المعروفة بالفجوة الحضارية Cultural lag.

على أننا نؤكد أنه رغم أهمية التكنولوجيا والجوانب الحضارية المادية في التغيير الاجتماعي، إلا أنّ أي عناصر أخرى روحية كانت أو ايديولوجية تستطيع أن تأتي بالتغيير الحضاري وربما بطريقة أسرع إن هي وجدت القبول من الجماعة المعنية واستطاعت أن تتغلب أو تُحيِّد الدوافع المضادّة لهذا التغيير الاتجاهي لدى الجماعة.

وهكذا لا بد من توفّر شرطين رئيسيين لكي يتمّ بهما التغيير الاجتماعي في انسياب وبصورة مستمرة في المجتمع. **أولهما** يكمن في ضرورة وجود ردّ فعل اجتماعي نفسي لتحييد أو التخفيف من حدة التوتّر الناتج عن مقاومة تغيير الأطر الثقافية المعنية، **وثانيهما** أن يتم التغير المطلوب تدريجيًا.

وفي اعتقادي أنّ ذلك يضيف بُعْدًا أعمق للنظريات الاجتماعية التي تقوم على مبدأ «الإقناع» Persuasion ومبدأ «الحوافز» بالثواب والعقاب Incentive Manipulation التي وضعت لتفسير ظاهرة الانصياع الاجتماعي Social Compliance.

لقد كان منهج الإسلام في علاج مشكلة الخمر منهجًا طويل المدى - يماثله هذا المنهج - وبدأت الخطوات التدريجية الهرمية بتمهيد الطريق - في بساطة وليونة - للتغيرات الخطيرة المقبلة.

فقد نزلت أول آية تشير إلى السُكْر في وقت متأخر بمكة قبل أن يهاجر النبي ﷺ إلى المدينة، فلم تمسّ جوانب المشكلة إلا مسًا خفيفًا.

﴿وَمِن ثَمَرَٰتِ ٱلنَّخِيلِ وَٱلْأَعْنَٰبِ تَتَّخِذُونَ مِنْهُ سَكَرًا وَرِزْقًا حَسَنًا ۗ إِنَّ فِى ذَٰلِكَ لَءَايَةً لِّقَوْمٍ يَعْقِلُونَ﴾ [سورة النحل: ٦٧].

والآية تتحدث عن السكر باعتباره مخالفًا للرزق الحسن، فحسب بعض المسلمين الذين أوتوا من رهافة الحسّ مثلما أعطي عمر بن الخطاب[٣] أنّ تلك الآية تكفي لإثارة الشكوك حول تعاطي الخمر. وكان عمر نفسه معروفًا بكثرة معاقرته الخمر وماكان له في أثناء الجاهلية عند سكره من حوادث تتسم بالعدوان والاندفاع ولربما فسّر ذلك لنا حساسيته الشديدة لمساوئها. وسأل بعض المسلمين ذوي البصيرة النبي ﷺ عن مدى الخير الذي يرجى من الاستمرار في تعاطي الخمر، ولا بد أن عددًا منهم كان قد بدأ في خفض القدر الذي كان يشربه من الخمر أو حاول الامتناع عن شربها على الرغم من أن ذلك لم يكن بعدُ من الأمور المحرّمة في الدين.

كانت تلك هي إذن المرحلة التمهيدية التي نبّهت المسلمين إلى اعتبار الخمر رزقًا غير حسن. ثم بدأت المرحلةُ الأولى الحقيقية في المنع فعالجت الموضوع بطريقة مباشرة ولكنها تتسم بالحذر والحيطة، فنزل الوحي في المدينة ردًا على تساؤلات المسلمين تلك عن الخمر والميسر.

---

(٣) سيد قطب: **في ظلال القرآن**، مجلد ٣، ص ٣٣، دار إحياء التراث العربي، الطبعة الخامسة، بيروت ١٩٦٧.

﴿يَسْـَٔلُونَكَ عَنِ ٱلْخَمْرِ وَٱلْمَيْسِرِ ۖ قُلْ فِيهِمَآ إِثْمٌ كَبِيرٌ وَمَنَٰفِعُ لِلنَّاسِ وَإِثْمُهُمَآ أَكْبَرُ مِن نَّفْعِهِمَا ۗ وَيَسْـَٔلُونَكَ مَاذَا يُنفِقُونَ قُلِ ٱلْعَفْوَ ۗ كَذَٰلِكَ يُبَيِّنُ ٱللَّهُ لَكُمُ ٱلْءَايَٰتِ لَعَلَّكُمْ تَتَفَكَّرُونَ﴾ [سورة البقرة: ٢١٩].

وهذه الآية تؤيّد بوضوح أولئك الذين استمدّوا من تقواهم وورعهم قوة بصيرة وشفافية جعلتهم يحسّون بأن في الخمر إثمًا كبيرًا، حتى قبل أن يتم إبلاغهم بذلك. وعلى كل حال، فلما لم تحرم هذه الآية تعاطي الخمر استمرّت الأكثرية الغالبة من المسلمين في شربها ولا سيما في الصباح (الصبوح) وفي وقت العصر أو المساء (الغبوق). وفق ما جرت العادة به، ولكن حدث ما يمكن للمرء أن يتوقّعه إذ ازداد عددُ المسلمين الذين شرَعوا في تقليل استهلاكهم اليومي، بينما كان الذين يشعرون بالإثم من جراء شربها وقلّة جدواها أكثر من هؤلاء بكثير.

ولا شك أن قول الحق عزّ وجلّ أنّ في الخمر إثمًا كبيرًا قد أثار انتباه المؤمنين إلى مساوئها ووضع أضرارها تحت المجهر فالعرب في جاهليتهم كانوا يعرفون بعض أضرار الخمر وبعض أعراض الإدمان الخطيرة، فنجد في شعرهم الجاهلي ما يؤكد هذه الحقائق. فقد قيل أن قيس بن عاصم المنقري سكر يومًا فغمز ابنته وغازلها، فلما أفاق من سكره وعلم بما فعله حرّم على نفسه الخمر وذكر مضارها في شعره قائلاً:

رأيتُ الخمرَ جامحةً وفيها	خصالٌ تفسدُ الرجلَ الحليما
فلا واللّهِ أشربُها حياتي	ولا أسقي بها أبدًا سقيما
فإن الخمرَ تفضحُ شاربيها	وتجشمهم بها أمرًا عظيما

ولا شك أن تحريمه هذا للخمر على نفسه في جاهليته يدلّ على سلامة فطرته وصدقه مع نفسه، لذلك لم يكن من المستغرب أن يَفِد بعد ذلك على النبي ﷺ في وفد بني تميم فيعتنق الإسلام ويخلص لربّه حتى قال عنه رسول الله ﷺ: «**هذا سيد الوبر**». واستعمله ﷺ على صدقات قومه[٤] أما طرفة بن العبد فإنه يتحدث عن تأثير الإدمان على الجانب

(٤) معجم الشعراء للمرزباني: تحقيق عبد الستار أحمد فراج: دار إحياء الكتب العربية: القاهرة ١٩٦٠، ص ١٩٩.

الاجتماعي والاقتصادي في حياة المدمن، ويقول بأنه أنفق كل ما يملك على لذاته وعلى الإسراف في شرب الخمر إلى أن وصل به الحال إلى درجة جعلت قومه يتجنّبونه تجنّب الصحيح للأجرب خوفًا من العدوى. ويصف نفسه بعد إدمانه الخمر وفقره. بالبعير «المُعبّد» أي البعير الأجرب الذي طُليَ بالقطران فيقول[٥].

وما زال تشرابي الخمورَ ولذّتي ... وبيعي وإنفاقي طريفي ومُتلدي

إلى أن تحامتْني العشيرةُ كلُّها ... وأُفردْتُ إفرادَ البعيرِ المَعَبَّدِ

ونجد الأعشى في بعض قصائده يتحدث بدقة فائقة عن أعراض الإدمان والاعتماد على الخمر. من هذه الأعراض التي وصفها، أن المدمن يجد نفسه قلقًا مرتعدًا مرتعشًا في الصباح الباكر، ونحن نعرف اليوم أن هذا الارتعاش يحدث بسبب انخفاض نسبة الكحول في دم المدمن أثناء ساعات الليل الطويلة، لذلك فإن الطبّ النفسي الحديث قد وصل إلى أنه من أهم أعراض الإدمان احتساء المعتمد للكحول في الصباح الباكر، وحرصه ليلاً على إخفاء كمية كافية منها ليحتسيها صباحًا على الريق، ويزداد القلق والتوتر والارتجاف كلّما تأخر في تناول خمره صباحًا، مما يضطره إلى دفع كلّ غالٍ ليحصل على الكحول. ونجد مثل هذا المدمن يحتسي شرابه بشراهة ولهفة ليعيد لنفسه اتّزانها.

نجد الأعشى يعرض علينا بإسلوب قصصي دقيق رائع ما كان من أمر ذلك الفتى الذي طرق عليه بابه سحرًا قبل أن يسفر الصباح، يطلب منه الصحبة في شرب الخمر، فذهبا سويًا في ذلك السكون العميق الذي لم يهتك حجبه صياحُ ديكٍ ولم تدنسه عيون الحساد، ولا شك أن الأعشى وزميله كانا في حالة قلقة متوترة لا يشفيها إلا الاحتساء السريع لخمر مستوردة معتقة، وإلاّ لما تركا فراشهما الوثير في تلك الساعة المبكرة.

فها هما يصِلان إلى بيت الخمار فيجدان أعجميًا أزرق العينين (أزيرق) يقف وكأنه حارس يمنع الناس عن خمره المختار من أحسن الثمار وكأنها كنز ثمين، ونجد الأعشى يستعجل اختيار خابية ضخمة

---

(٥) **ديوان طرفة بن العبد**: مصدر سابق: ص ٤٥ ـ ٤٩.

سوداء ويشير إلى الخمار قائلاً: «هذه، هاتها، وخذ ما شئت» فهو في حالة نفسية لا يذهبها إلا الشراب السريع صباحًا، لكن الخمار يتلكأ لمعرفته بشدة حرصه على هذه الخمر وعلى الشراب السريع، ويرفض ما عرضه عليه من ناقة بيضاء (بأدماء في حبل مقتادها) ويطلب الزيادة، فيقول الأعشى للخادم إعطه ما يريد من مال، لكن الخمّار يريد أن يتأكد من صحة الدراهم وعددها مستخدمًا في ذلك سراجًا يضيء به ظلمة السَحر فيزيد توتر الأعشى على ما كان عليه من قلق ويصيح به قائلاً: «دراهمنا كلّها جيدة فلا تحبسنا بتنقادها» أي لا تتأخر في التعرف على جودتها وعدّها. ويصف بعد ذلك كيف تسّربت نشوةُ الخمر إلى المفاصل حتى أرعدت أولاً ثم استسلمت بعد ذلك للذّتها واسترخائها وتخديرها فسكنت هامدة: «تسكننا بعد إرعادها» وشربا كلّ ما في الخابية، يسقيهم الخمّارُ بكف تخضب بلون الخمر الأحمر. لكنهم لم يفقدوا رشدهم ولم ينفدوا عقولهم وإن نفد الخمر «هم المنفدين شرابهم قبل إنفادها».

لكنهم ما إن ركبوا خيولهم عائدين حتى غشيتهم النشوة وظهر عليهم أثر الشرب بعد ذلك القصد والاعتدال «فَرُحنا تنعمنا نشوة تجود بنا بعد إقصادها».

وإليك أبيات الأعشى التي تصف هذه الظاهرة[٦]:

أتـاني يُـؤامِـرُني فـي الـشّـمـو ... ل ليلاً فـقـلـت لـه غـادِهـا

أرحـنـا نـبـاكـر جِـدّ الـصَّـبـو ... ح قـبـل الـنـفـوس وحـسـادهـا

فـقـمـنـا ولـمّـا يَـصِـحْ ديـكُـنـا ... إلى جـونـة عـنـد حـدادهـا

تـنـخّـلـهـا مـن بـكـار الـقـطـاف ... أزيـرق آمِـنُ إكْـسـادِهـا

فـقـلـنـا لـه هـذه هـاتـهـا ... بـأدمـاء فـي حـبـل مـقـتـادِهـا

فـقـال تـزيـدونـنـي تـسـعـةً ... وليسـت بـعـدْلٍ لأنـدادهـا

فـقـلـت لِمنـصَـفِـنـا أعـطـه ... فـلـمـا رأى حـضْـرَ شُـهّـادهـا

أضـاء مِـظَـلّـتـه بـالـسـرا ... ج والـلـيل غـامـر جُـدّادهـا

دراهـمـنـا كـلـهـا جَـيِّـدٌ ... فـلا تحْـبِـسَـنّـا بِـتَـنـقـادِهـا

فـقـام فـصـب لـنـا قـهـوةً ... تـسـكّـنُـنـا بـعـد إرعـادِهـا

---

(٦) ديوان الأعشى الكبير: مصدر سابق، ص ٦٩، ٧١.

فجال علينا بإبريقه مخضب كفٍ بفرصادها
لقوم فكانوا همُ المُنفِدين شرابَهُمُ إنفادِها
فُرُخْنا تُنَعِّمُنا نشوةٌ تَجورُ بنا بعد إقْصادِها

وقد سبق لنا الاستشهاد بشعر الأعشى وهو يتحدث عن الأعراض النفسية للاعتماد على الخمر وما تُحْدِثه من اكتئاب وحزن وتشاؤم وخبث نفس. ويبدو أن الأعشى في شعره هذا يصف بدقة إحدى مراحل الاعتماد التي يصاب فيها المسرف في شرب الكحول بالاكتئاب واليأس وربما تنهال عليه الهموم المختلفة بسبب فقدان هيبته وإهماله لعمله وأسرته وتبذيره وإنفاقه التفاخري. كما يوضح العلم الحديث أن هذه الهموم ربما كانت بداية لهذاءات متخيّلة تسودها الغيرة المرضية والشعور بالاضطهاد فتسيطر على فكر المعتمد وأحساسيه.. «ذكرى هموم ما تغَبُّ أذاتها».

وإذا ارتبطت هذه الحالة بمرض الاكتئاب فإنّ حدّتها تظهر في ساعات الصباح الباكر والضحى بسبب تضافر عوامل القلق الصباحي للإدمان مع اضطراب الاكتئاب الصباحي. وتخف هذه الحالة مع إقبال الليل حيث يكون المعتمد قد احتسى من الخمر ما يجعله في حالة سكر ونشوة ويكون الاكتئاب قد خفّتْ وطأتُه ليلاً. وقد يفقد المدمن في نشوة سكره اتصاله بالواقع فيبرّر ادعاءاته التفاخرية بالإسراف المدمر لممتلكاته «ومال كثير غدوة نشواتها».

ويقول Kessel[٧] إن كثيرًا من مرضاه المدمنين ربما يدخلون إلى الخمار بعد صرف مرتباتهم ليخرجوا منها وقد أنفقوها عن آخرها ليؤكدوا مصداقية قصصهم التفاخرية عن قدراتهم الفائقة ونجاحاتهم «الدون كيشوتية».

نعيد الاستشهاد بشعر الأعشى[٨] لنرى دقة تشابهه بما توصل إليه العلم الحديث لتؤكد أن العرب في جاهليتهم قد عرفوا بعضًا من مضار الاعتماد الكحولي وآثام الخمور:

---

(٧) N. Kessel and H. Walton, op. cit, p. 100.

(٨) ديوان الأعشى الكبير: مصدر سابق: ص ١٠.

لعمرك إن الرّاح إن كنت سائلاً لمختلفٌ غُديُها وعشاتها
لنا من ضُحاها خُبثُ نفسٍ وكآبةٌ وذكرى هموم ماتغبُّ أذاتُها
وعند العشّي طِيبُ نفسٍ ولذةٌ ومالٌ كثيرٌ غُدوةً نَشَوَاتُها

ولم أرَ أبلغ في وصف الاعتماد النفسي ثم الإدمان من بيت الأعشى الذي يصف فيه نفسه وقد شرب الخمر في بداية أمره للتلذّذ والنشوة ولكنه ما أن أصيب بالاعتماد الجسمي والنفسي حتى أصبح يتناولها ليتداوى بها مما تحدثه من آلام نفسية وجسمية. فالعالم الحديث يحدثنا بأن المرء يعتاد الشرب في بداية عهده ليتلذذ بنشوة السكر، لكنه يجد نفسه في حاجة إلى كميات أكبر من الخمر ليصل إلى نفس مستوى النشوة واللذة اللتين كان يجدهما في قليلها. ومع مرور الزمن يصاب بالإدمان والاعتماد العضوي فيشرب بعد ذلك لتجنّب أعراض انخفاض نسبة الكحول في جسمه ويدخل في دائرة الإدمان المفرغة التي يتداوى فيها السكير بدائِهِ.

فالأعشى يصف هذه الحالة بقوله[٩]:

وكأسٍ شربتُ على لذةٍ وأُخرى تداويتُ منها بها
لكي يعلمَ الناسُ أني امرؤٌ أتيتُ المعيشةَ من بابها

ويبدو أن أبا نواس قد اقتبس هذا المعنى من الأعشى حين قال:

دَعْ عنكَ لومي فإنَّ اللومَ إغراءُ وداوِني بالتي كانت هي الداءُ

لقد عرف الجاهليون مضار الخمر الجسمية فوصف شاعرهم[١٠] المعتمد في أطواره الأخيرة في صورة تشمئز منها النفوس، فقد أكثر من الشراب في النهار وفي الليل حتى تورّم جسمه وانتفخ كالمصاب بالاستسقاء وترهل مترجرجًا كماء الرحم الأصفر الغليظ الذي يخرج عند ولادة الطفل، وهو ما يسميه العرب «السُخْد» ويقول إن إفراطه في الشراب يضيّق نَفَسَهُ فلا يبقى لقلبه مكان!

له شربتان بالنهار وأربعٌ من الليل حتى آضَ سُخدًا مُوَرّما

(٩) المصدر السابق: ص ١٧٣.
(١٠) ديوان طرفة بن العبد: مصدر سابق ص ١٤٢.

ويشربُ حتى يَغْمُرَ المحضُ قلبَهُ وإن أُعطَهُ أجْعَلْ لقلبيَ مَجْثَما

من الواضح أن الشاعر يصف بدقة حالة المدمن بعد أن بدأ التسمم الكحولي يؤثر على كبده بالتليف وفقد شهيته للطعام البروتيني المفيد واعتمد في غذائه إلى حد كبير على السعرات الحرارية العالية التي يجدها في الكحول، فانتفخ بطنه وازداد حجمه رغم إصابته بسوء التغذية، كما أن النقص في بروتينات بلازما الدم ربما يكون قد بدأ في إصابته بالانتفاخ المائي (الأوديما)[١١]. وذلك ما وصفه الشاعر بالسخد المورم. أما إحساسه بضيق التنفس حتى يشعر إنه لم يبق لقلبه مكان، فلعله بداية اعتلال في عضلة قلبه نتيجة الآثار السيئة للتسمم الكحولي ولسوء التغذية[١٢].

وفي المقابل يجب ألا يغيب عن خاطر الإنسان ذلك الدور الذي قامت به تلك القلة القليلة من الناس ممن لم يعاقروا الخمر في الجاهلية والذين ما لبثوا ان بينوا مضارها بعد اعتناقهم الإسلام، وعلى رأسهم الصحابي الجليل عثمان بن عفان. فقد قيل له: ما منعك من شرب الخمر في الجاهلية ولا حرج عليك؟ قال: إني رأيتها تُذهب العقلَ جملة، وما رأيت شيئًا يذهب جملة ويعود جملة[١٣].

ورفض أعرابي ـ ممن عاصروا عثمان رضي الله عنه أن يشربها فقيل له: مالك لا تشرب النبيذ؟ قال: لا أشرب ما يشرب عقلي![١٤].

ولعله من المهم أن نذكر أنّ الأبحاث الحديثة في أثر الكحول على الناحية العقلية تؤكد حدس الصحابي الجليل عثمان بن عفان رضي اللّه عنه في قوله: «ما رأيت شيئًا يذهب جملة ويعود جملة»، فكثير من الأبحاث التي أجريت على الحيوانات والبشر تؤكد صدق هذا الحدس المؤمن. ومن أمثلة هذه الدراسات ما توصل إليه الباحثان Freund

(١١) انظر كتاب «الخمر بين الطب والفقه» للدكتور محمد علي البار، الدار السعودية للنشر والتوزيع، الطبعة الخامسة (بدون تاريخ) ص ٢٢٦ ـ ٢٣٠.

(١٢) المصدر السابق: ص ٢٣٩ ـ ٢٤١.

(١٣) النويري، في المرجع المشار إليه سابقًا، مجلد ٤ ص ٨٤.

(١٤) المصدر السابق.

وWalker من أن الفئران التي تتناول طعامًا مغذيًا يحتوي على الكحول لمدّة خمسة أشهر ويقطع عنها الكحول بعد ذلك لمدة ثلاثين يومًا، تحصل على درجات ضعيفة نسبيًا في اختبارات التعلّم والذاكرة القريبة إذا قورنت بأخرى لا يحتوي طعامها على الكحول(١٥). كذلك نجد أنه بعد إجراء عدد من الأبحاث على بعض الناس، خلص الدكتور نوبل إلى النتيجة التي تقول: إن شرب الخمر لفترة طويلة ولو بكميات بسيطة قد يصيب الذاكرة والقدرة على التعلم بضرر مستديم(١٦).

ولنأتِ الآن للخطوة التي تَلَتْ ذلك في سُلّم التحريم فالمجتمع المسلم قد علم الآن أن إثم الخمر ومضارها أكبر من نفعها المحدود. ولا بد أن تكون قد وقعت في هذه المرحلة بعض التصرفات من السكارى عمّقت من إثمها ومضارّها في وجدان الصحابة الذين أصبحوا بفضل الإيمان والصلاة أكثر حساسية لمثل هذه الأمور. فمن هذه الأحداث ما رواه علي بن أبي طالب كرم الله وجهه، إذ قال إنه أناخ ناقتين له بفناء المنزل الذي كان يشرب فيه الصحابي الجليل حمزة بن عبد المطلب الخمر حلًا مع بعض الأنصار ومعهم قينة غنته وهو سكران:

ألا يـا حـمـز لـلـشـرف الـنـواء ... وَهُـنّ مُـعَـقّـلاتٌ بـالـفـنـاء

قال علي: فوثب حمزة إلى سيف فاجتثّ سنامَي الناقتين وبقر بطنيهما وخواصرهما وأخذ من أكبادهما، فانطلق علي وشكا ذلك للنبي ﷺ. ويروي بعد ذلك أن النبي ﷺ مشى معه إلى حمزة وطفق يلومه، لكن حمزة كان ثملًا محمرة عيناه، فنظر إلى النبي ﷺ وإلى زيد بن حارثة وقال: هل أنتم إلاّ عبيد لأبي، فعرف النبي ﷺ أنه ثملٌ فنكص على عقبيه القهقرى وخرج وخرج معه من جاء من الصحابة، وذلك قبل تحريم الخمر(١٧).

---

(١٥) A. Fisher, "Danger: Social Drinking: Recent Experiments Prove That It Can Cost More Than You Realize", *Reader's Digest*, July 1979.

(١٦) Ibid.

(١٧) الحديث رواه الشيخان والموضوع بأكمله مفصل في الجزء ٨ في المغني لأبي قدامة: مصدر سابق، ص ٣١٣.

لذلك عندما تهيأت الجماعة أتت الخطوة الثانية بشكل تدريجي لتزيد من تضييق الخناق على إباحة الخمر. فجاء الوحي الإلٰهي ليمنع المؤمنين من أداء الصلاة وهم سكارى:

﴿يَٰٓأَيُّهَا ٱلَّذِينَ ءَامَنُوا۟ لَا تَقْرَبُوا۟ ٱلصَّلَوٰةَ وَأَنتُمْ سُكَٰرَىٰ حَتَّىٰ تَعْلَمُوا۟ مَا تَقُولُونَ وَلَا جُنُبًا إِلَّا عَابِرِى سَبِيلٍ حَتَّىٰ تَغْتَسِلُوا۟ وَإِن كُنتُم مَّرْضَىٰٓ أَوْ عَلَىٰ سَفَرٍ أَوْ جَآءَ أَحَدٌ مِّنكُم مِّنَ ٱلْغَآئِطِ أَوْ لَٰمَسْتُمُ ٱلنِّسَآءَ فَلَمْ تَجِدُوا۟ مَآءً فَتَيَمَّمُوا۟ صَعِيدًا طَيِّبًا فَٱمْسَحُوا۟ بِوُجُوهِكُمْ وَأَيْدِيكُمْ إِنَّ ٱللَّهَ كَانَ عَفُوًّا غَفُورًا﴾ [سورة النساء: ٤٣].

وكان السبب المباشر لنزول هذه الآية أن أحد المهاجرين كان يصلّي المغرب إمامًا ببعض الصحابة فخلط في قراءته بسبب سكره[١٨] لكن لهذه الآية حِكَمًا إلٰهية بالغة الأهمية شملت النواحي الطبية والنفسية والاقتصادية وحولت المجتمع المدني بأسره إلى المرحلة الأخيرة. فمن ناحية وُضِع السُّكْر في مواجهة مباشرة مع الصلاة - أهم العبادات في الإسلام - إذ يقول النبي ﷺ: **«رأسُ الأمر الإسلامُ وعمودُه الصَّلاة»**[١٩]. ولذلك ذهب بعض فقهاء المسلمين إلى أن تارك الصلاة مرتدّ عن دِينه[٢٠].

ومن ناحية أُخرى، كما هو معروف، على المسلم خمسة فروض في اليوم، الفجر والظهر والعصر والمغرب والعشاء، فإذا كان على المسلم أن يؤدي الصلاة في مواقيتها، ولا يقرب الصلاة وهو سكران، كان معنى ذلك أنه لم يعد يسعه أن يشرب الخمر حتى يسكر. وهذا أمر جليّ واضح لأنّ الصلاة موزعة على طول اليوم والليل. فنجد أنّ أطول مدة يستطيع فيها الشخص أن يأخذ من الرشفات أكثر مما تتيحه دواعي السلوك الاجتماعي كانت فترة الليل بين صلاة العشاء وصلاة الفجر،

---

(١٨) الحديث رواه أبو هريرة وأخرجه الإمام أحمد: ابن قدامة، الجزء الثامن، مصدر سابق، ص ٣١٣.

(١٩) انظر **«الفتاوي»** لابن تيمية، مجلد ٢٨ ص ٢٦١، مطبعة الرياض، ١٩٦٣.

(٢٠) تاركو الصلاة لاعتقادهم بأنها ليست من الأمور الهامة في الدين يعتبرون مرتدّين عن الدين وكفرة بالله في نظر جميع الفقهاء المسلمين، وحتى الذين يتركون الصلاة كسلاً منهم، يعتبرهم بعض الفقهاء مرتدين على الرغم من إيقانهم بأهمية الصلاة في الإسلام.

ورغم ذلك فقد يقرب صلاة الفجر ولَمّا يزاوله أثرُ الشراب.

وهكذا نجد ثمة تناقضًا جليًا بين هذا الأمر الجديد وما استقر من عادات عربية تتمثل في احتساء الخمر في ساعة متأخرة من الصباح (الصبوح) وساعة متأخرة من المساء أو بداية الليل (الغبوق) على ما شرحناه من قبل، ولا سيما الأخيرة حيث اعتاد الناس أن يجتمعوا للشراب، وكان البعض يدخل المسجد لصلاة العشاء وهو سكران ثمل. فبعد نزول الآية، صار منادي رسول الله ﷺ إذا قال: **حي على الصلاة**، نادى: لا يقربَنَّ الصلاةَ سكران[٢١].

ولا بد أن المسلم كان يشعر بالذنب وتأنيب الضمير إذا فاتته صلاة الجماعة مع النبي ﷺ في مسجد المدينة. فربما يزوره أصدقاؤه المقربون في بيته ظنًا منهم أن مرضًا أَلَمَّ به فأقعده عن حضور الجماعة، وكم كان ذلك يسبب حرجًا كثيرًا حين يعتذر عن عدم صلاة الجماعة بأنه كان في حالة سكر منعته من حضور الصلاة، وقد يفقد الرجل كثيرًا من هيبته في بيته وفي مجتمع المدينة بأسره إذا اعتاد التخلّف عن صلاة الجماعة. ولا شك أن أولئك الذين يواجهون صعوبة في خفض استهلاكهم للخمر يجدون عونًا في ذلك بالضغط الذي تمارسه الجماعة والتأثير الودي الذي كان للأُخوّة الإسلامية.

وهكذا كان لزامًا على الذين لم يبدأوا من قبل في التقليل من شرب الخمر قبل نزول هذه الآية أن يواجهوا صراعًا عنيفًا من الناحية النفسية و«العضوية» للتخلص من الإدمان. ومن المتوقع أن يكون من بين هؤلاء الذين تأخروا في السيطرة على عاداتهم في الشراب نفرٌ غير قليل من المدمنين القهريين Compulsive alcoholics الذين تمكنت منهم الخمر، والندماء الذين تعودوا على مجالس الخمر، وكذا بعض العصابيين وأولئك الذين اعتمدوا عضويًا على الكحول بالدرجة التي يسبب إيقاف تناوله بشكل مفاجئ أعراضًا تعرّض حياتهم للخطر.

لذلك، ومن الناحية الطبية البحتة، خَطَتْ هذه المرحلة ـ أعني

---

(٢١) رواها الإمام أحمد. انظر ابن كثير بنفس المرجع الذي ذكر سابقًا، المجلد ٢ ص ٦٣٦.

الكفّ الجماعي التبادلي ـ خطوة هامة نحو الامتناع الكامل عن تعاطي الخمر. وكان لا بد لهؤلاء الناس من وقت كافٍ كي يتغلّبوا على آثار أعراض الانقطاع withdrawal symptoms إذ لم يكن من الميسور إعطاء أي دواء لوقف أو تخفيف الآلام الناتجة عن هذا الامتناع، ولم يبقَ سوى السبيل الطبي والمنطقي الوحيد وهو السماح للمدمن وللمعتمد على الكحول بأن يحتسي كميات متناقصة حتى تزول الأعراض. ولا شك أن المجتمع المسلم كان قد تهيأ طبيًا وعضويًا لمرحلة التحريم النهائي، بدليل أننا لا نجد في تاريخ هذه الفترة ـ التي حرص فيها المسلمون على تسجيل كل شاردة وواردة ـ أحداثًا عن أشخاص أصيبوا باضطرابات جسمية عنيفة أو ماتوا بسبب امتناعهم الكامل عن شرب الخمر.

ويجدر بنا أن ننوه إلى أن أسلوب السحب التدريجي للمادة المخدرة من الجسم ما زال من بين الوسائل التي يستخدمها الطب النفسي حتى في عصرنا الحديث، مثلاً في علاج الإدمان على بعض المخدرات كالباربتيورات Barbiturates[٢٢].

أما بعد اكتشاف العقاقير والمهدئات الحديثة وإمكانية تركيبها في المختبرات فقد أصبحت الغالبية العظمى من المدمنين يُمنعون من تعاطي الكحول بشكل تام ويتناولون هذه العقاقير كعقار Chlordizepoxide الذي يمنع أو يخفف أعراض الانقطاع. ولعله من المفيد أن نذكر بهذه المناسبة أن بعض الأطباء والمعالجين النفسيين المحدثين يعتقدون بأن السهولة التي تيسرها العقاقير التي يتناولها المدمنون لتجنب أعراض الانقطاع كالصداع الشديد والاضطرابات المعوية والتشنجات ربما تكون هي المسؤولة عن النسبة العالية في الانتكاسات بين هؤلاء المدمنين. أي إن المريض في المستشفى الذي يمنع من شرب المواد الكحولية ويعطى جرعات كبيرة من العقاقير المهدئة، يمر بفترة الانقطاع وهو في حالة تخدير مريع بالنسبة لذلك المدمن على الخمر الذي يمنع عن الشرب ولا يتناول مثل هذه العقاقير. وبسبب هذه السهولة نجد الغالبية العظمى منهم تعاود الشرب

(٢٢) J. Coleman, *Abnormal Psychology and Modern Life*, Scott, Foresman Co., 1976.

حالما تخرج من المستشفى، بينما نجد المريض الذي قاسى آلام الانقطاع المبرحة أو حتى بعضها، نجده بالمقارنة أكثر ترددًا في العودة للشرب والإدمان لارتباط الخمر بتلك الآلام الشديدة.

ولعل هذه الظاهرة ـ أي أهمية تحمل المريض لبعض أعراض الانقطاع ـ هي التي جعلت أسلوب جماعة «أمّة الإسلام» Nation of Islam في أمريكا أنجح برامج علاج المدمنين، خاصة بين الأمريكيين السود[٢٣]. ذلك بأنهم لا يعطون المريض المدمن أي عقار لتخفيف أعراض الانقطاع. فيذكر «مالكولم اكس Malcolm X» في كتابه المشهور عن سيرته الذاتية أنهم بعد إقناع المدمن بترك المخدرات أو الكحول، وبعد تصميمه على المضي قُدُمًا بتغيير حياته من رمضاء الكفر والتشرد إلى واحة الإسلام، فإنهم لا يقدّمون له ما يخفف عنه آلام الانقطاع سوى التشجيع وتقوية الإرادة التي يجدها من إخوانه المسلمين الذين لا يفارقونه ساعة من ليل أو نهار حتى تختفي تلك الآلام المبرحة. فيقول مالكولم أكس ما تلخيصه.. «عندما تبدأ آلام الانقطاع بسبب إيقاف تناول المخدر أو الكحول فإنّ المدمن يصرخ بأعلى صوته ويسبّ ويستجدي إخوانه جرعة أو رشفة واحدة فلا يجد منهم إلا التعاطف الحميم والتشجيع الصادق.. تنتابه آلام لا تطاق، تسيل أنفه وتنسكب الدموع من عينيه المحمرتين ويجري جسدُه عرقًا من منبت شعر رأسه حتى أخمص قدميه، يحاول ضرب الحائط برأسه.. يتشاجر مع إخوانه، يستفرغ بعنف ويصاب بالإسهال الشديد ويتفجر رأسه ألمًا بالصداع.. تستمر هذه الحالة حتى يتطهر جسمه من سموم المخدر أو الكحول، وعند ذلك تقدم له «الشوربة» المغذية وسائر الأطعمة التي تساعده على الوقوف على رجليه مرة أخرى»[٢٤].

وبفضل هذا الأسلوب، وبفضل الإسلام أوّلاً الذي كرر معجزة قهر الإدمان والاعتماد على الخمر والمخدرات في أمريكا القرن العشرين، كما سنبين فيما بعد، فإنّ نسبة من ينتكسون من هؤلاء هي من الندرة

---

(٢٣) *New York Times*, as quoted by Malcolm X, *Autobiography of Malcolm X*, Grove Press, 1966, p. 259.

(٢٤) Malcolm X, Ibid.

بمكان، بل إن كثيرًا ممن كانوا من المدمنين قد أصبحوا بعد ذلك من أنشط أعضاء جماعة «أمّة الإسلام» في مساعدة المدمنين الآخرين على الإقلاع الكامل.

والآن لنرجع إلى مدينة رسول الله ﷺ، حيث نجد أن نزول الآية: ﴿لَا تَقْرَبُوا الصَّلَوٰةَ وَأَنتُمْ سُكَٰرَىٰ﴾ قد حثت الكثيرين من ذوي البصائر والألباب وقوة الإرادة على الامتناع الكامل، في حين استمر البعض الآخر في التوقف التدريجي أو خفض استهلاكهم اليومي للكحول، ولا بد أن هؤلاء وأولئك قد أصيبوا بأعراض الانقطاع بدرجات متفاوتة، ولا يستبعد أن قلة نادرة من عتاة المدمنين والمعتمدين على الكحول قد ابتلوا بالأعراض العنيفة التي تتعدى الصداع والاضطرابات المعوية إلى الرجفة الشديدة والتشنجات والهذيان وربما نوبات الصرع الكحولي. . وكان من شأن ذلك أن يساعد على إبراز مظاهر جديدة لما في تعاطي الخمر من شرّ وإثم وهو ما أورده القرآن الكريم بصورة عامة في مراحل التحريم الأولى.

ولا شك أن هؤلاء المرضى قد أُعطيت لهم كميات كبيرة من عسل النحل الطازج الذي كان النبي ﷺ يوصي به دواءً لكثير من الأدواء والأمراض. ففي القرآن الكريم سورة لهذا الاسم هي سورة النحل التي يقول الله تبارك وتعالى فيها: ﴿وَأَوْحَىٰ رَبُّكَ إِلَى النَّحْلِ أَنِ اتَّخِذِي مِنَ الْجِبَالِ بُيُوتًا وَمِنَ الشَّجَرِ وَمِمَّا يَعْرِشُونَ ﴿٦٨﴾ ثُمَّ كُلِي مِن كُلِّ الثَّمَرَاتِ فَاسْلُكِي سُبُلَ رَبِّكِ ذُلُلًا يَخْرُجُ مِن بُطُونِهَا شَرَابٌ مُّخْتَلِفٌ أَلْوَانُهُ فِيهِ شِفَاءٌ لِّلنَّاسِ إِنَّ فِي ذَٰلِكَ لَآيَةً لِّقَوْمٍ يَتَفَكَّرُونَ ﴿٦٩﴾﴾ [سورة النحل: ٦٨ ـ ٦٩].

ولا بد أن قدرة النحل على الشفاء قد ظهرت أكثر ما ظهرت في مساعدة من توقفوا عن شرب الخمر بين غيرهم من المرضى. فعسل النحل كما نعلم اليوم غنيّ جدًا بالثيامين وأنواع فيتامين ب المركّب الأخرى، وكذلك بالفروكتوز.

ونرى أن الطبّ الحديث قد أعاد إلى الأذهان فائدة عسل النحل في علاج الإدمان بعد سلسلة من الدراسات المختبرية. فيذكره الدكتور الدقر[٢٥] في دراسته القيمة عن عسل النحل ان قيمته الكبيرة في علاج

(٢٥) الدكتور الدقر: «العسل» دار الكتب العربية ـ دمشق: ١٩٧٤، ص ١١١ ـ ١١٤

المدمنين على شرب الخمر، تتكشف اليوم من جديد، ويستشهد على ذلك بمقالات من المجلة الطبية البريطانية ومجلات النحل الأمريكية والبريطانية. ويستدل كذلك بطائفة أخرى من المراجع الفرنسية والإيطالية والألمانية الحديثة التي تؤكد أن عسل النحل قد حقق نجاحًا باهرًا في مساعدة المدمنين المزمنين في استعادة ما ينقصهم من فيتامينات، وتسهيل عملية تطهير أجسامهم من السموم الكحولية وسموم المخدرات. ومن أجل ذلك نجد الدكتور لارسين[٢٦] يوصي باستعمال جرعات متكررة (١٢٥ جرامًا من عسل النحل) لهذا الغرض.

هذه هي إذًا بعض الأدلة على فائدة عسل النحل في علاج الإدمان، ولا بد أن يكون قد استخدمه من كان يشتكي من أعراض الانسحاب الشديدة. أما بالنسبة للأكثرية الساحقة من سائر المسلمين الذين كانوا قد اعتادوا الإفراط في الشراب، فلا شك في ظهور أعراض خفيفة عليهم، كتلك التي تصاحب في العادة الخفض المفاجئ من كمية الخمر التي اعتاد المرء تعاطيها وما ينجم عنه من انخفاض في تركيز الكحول بالدم، غير أن كثيرًا منهم قد سلك الطريق حتى نهايته، فامتنع عن الخمر أو قَصَرَ شرابها في نطاق الاجتماعيات فحسب. ويعزى ذلك إلى الأثر المشجع الذي لا ريب أنهم لاحظوه في أنفسهم بعد الإقلاع من تحسّن عام في الصحة البدنية والعقلية كالتخلّص من الاضطرابات المعوية وفقدان الشهية للطعام، والشعور بالذنب، والانقباض الذي كانت تتركه الخمر مطبوعًا في النفس. كما وأن أعراض الانقطاع الخفيفة هذه والتي لا بد أن يشعر بها كلُّ من كان يشرب الخمر في المدينة المنورة وتركها أو خفض من شربها، كانت بمثابة الارتباط «الشرطي» والعلاج العقابي الذي يقوّي العزيمة على الامتناع وعدم الانتكاس.

وكان لهذه الخطوة من التحريم التدريجي آثارها الاقتصادية كذلك، فلا شك أن كثيرًا ممن كانت الخمر مصدر رزقهم الأول، شعروا بضرورة البحث عن سلع أخرى يبتاعونها، ولقد تناقص استهلاك الخمر وبيعها

(٢٦) M. Larsen, *British Medical Journal*, August 1954, as quoted by Digir, Ibid.

منذ نزول الآية التي قررت أن إثم الخمر أكبر من نفعها وازداد هذا الامتناع بالطبع بعد نزول آية منع السكارى من الصلاة، ولنا أن نتصوّر كذلك أن أهل التُّقى والورع ورهافة الحسّ من المسلمين الذين كانوا يتجرون بالخمر قد تركوها زهدًا إلى ما سواها من أنواع التجارة الأُخرى طمعًا في مثوبة الله تعالى.

ومهما يكن من أمر، فإننا نجد أن نزول الآية الكريمة بعدم مقاربة الصلاة عند السكر قد كان إنذارًا واضحًا حتى للتجار من النصارى واليهود بقرب التحريم الكامل للخمر.

إذن فقد كان لهذا التدّرج في خفض استهلاك الخمر في المدينة أهميته الاقتصادية الكبيرة. إذ لو تمّ التحريم بشكل مفاجىء لحدثت هزةٌ اقتصادية ولتأثرت تجارةُ كثيرٍ ممن كانوا يعتمدون اقتصاديًا على الخمر وعلى الفواكه والمواد التي تستخرج منها.

دلّ انخفاض استهلاك الخمر بوضوح على جدوى هذه الخطوة وتهيأت المدينةُ المنورة بأسرها للمرحلة الأخيرة على درجات السلم التصاعدي للامتناع الجماعي عن تعاطي الخمر، فنجد أن أكثر المدمنين والمسرفين في الشراب قد شفوا من أعراض امتناعهم واكتسبوا عادة جديدة أكثر اعتدالاً تتمثل في «الشراب الاجتماعي» كما أقلع الكثيرون منهم تمامًا عن شرب الخمر. أمّا القِلّة منهم التي كانت تكثر من معاقرة الخمر بين آونة وأُخرى، فقد أضحت أقلية ضئيلة تنتابهم مشاعر العار والإثم حين تفوتهم الصلاة بالمسجد وهم سكارى. وعلى الرغم من ذلك نجد أن تلك القلة القليلة بدأت تتأهل نفسيًا للإذعان للأمر النهائي لتحريم الخمر إذ فيه القضاء على الصراع والتردد الذي عايشوه أمدًا، وفيه النهاية الأبدية لآثام المسكرات.

وهكذا جاءت المرحلة الأخيرة من مراحل التحريم: ﴿يَٰٓأَيُّهَا ٱلَّذِينَ ءَامَنُوٓاْ إِنَّمَا ٱلۡخَمۡرُ وَٱلۡمَيۡسِرُ وَٱلۡأَنصَابُ وَٱلۡأَزۡلَٰمُ رِجۡسٞ مِّنۡ عَمَلِ ٱلشَّيۡطَٰنِ فَٱجۡتَنِبُوهُ لَعَلَّكُمۡ تُفۡلِحُونَ ۝ إِنَّمَا يُرِيدُ ٱلشَّيۡطَٰنُ أَن يُوقِعَ بَيۡنَكُمُ ٱلۡعَدَٰوَةَ وَٱلۡبَغۡضَآءَ فِي ٱلۡخَمۡرِ وَٱلۡمَيۡسِرِ وَيَصُدَّكُمۡ عَن ذِكۡرِ ٱللَّهِ وَعَنِ ٱلصَّلَوٰةِۖ فَهَلۡ أَنتُم مُّنتَهُونَ﴾ [سورة المائدة: ٩٠ ـ ٩١].

وبذلك جاء الردُّ السريع المشهود «انتهينا ربنا.. انتهينا ربنا..» بعد

ما يزيد عن الثلاثة أعوام من الانصياع التدريجي الذي كان عموده الإيمان ووسائله التكاتف الخلقي والروحي للجماعة المسلمة. فكلما وصل تأثير خطة المنع إلى المستوى المناسب من كل مرحلة انتقلت بالجماعة المؤمنة للمرحلة التي تليها حتى تحققت معجزة الامتناع الجماعي عن تعاطي الخمر. وبذلك كانت كلّ مرحلة من تلك المراحل المتدرجة والتي ينزل بها الوحي إلى الأمّة بمثابة درجات السلم النفسي الذي يصعد عليه الفرد وهو يتلقى علاجًا سلوكيًا ومعرفيًا يخلّصه من عاداته المرضية الضارة.

وإننا لنجد، وتبعًا للفروق الفردية، أن بادر بعض المسلمين إلى الامتناع عن الخمر منذ بداية مراحلها، في حين أجّل البعضُ الآخر امتناعه عنها حتى كان التحريم النهائي. ولكنهم كانوا جميعًا مهيئين في نهاية الأمر للامتثال لذلك التحريم النهائي عن رضى واقتناع كاملين.

ب ـ الدافع الحقيقي الجوهري للإقلاع عن شرب الخمر

هل هي السنوات الثلاث فحسب من التحريم التدريجي تلك التي أدّت إلى هذا التغيير الكبير بين المسلمين؟! وهل بإمكان المعالجة التدريجية في حدّ ذاتها أن تؤدّي إلى هذا التحوّل؟!

لقد ذكرنا من قبل، أنه لكي يحدث الانضباط والتغيير الاجتماعيان تعين وجود دافع ايجابي قوي لهذا التغيير في الناس أنفسهم، ويتعين على أقل تقدير تحييد مقاومتهم للتغيير ببعض الاستجابات المضادة (الكف الحضاري المتبادل).

يقول علماء الاجتماع ان استجابة الناس لمعايير أو أنظمة اجتماعية جديدة، إنما يأتي بسبب اقتناعهم بصلاحية تلك المعايير ومبادئها، وعدم صلاحية المبادئ التي كانت تستند عليها معاييرهم القديمة. ويعرف ذلك بمفهوم «الإقناع» Persuasion[٢٧] أما النوع الآخر من أنواع الضبط

---

(٢٧) L. Malpus, ed., *Social Behavior*, Mc Graw Hill Book Co., 1967.

الاجتماعي والمعروف «بالتأثير الحثي»[٢٨] Incentive manipulation فهو يشير إلى وسائل الانصياع التي يُستخدم فيها الثواب والعقاب بهدف إحداث التغيير المطلوب من خلال التدعيم الإيجابي أو السلبي.

ولقد جاء الدافع الحقيقي والأساسي لنجاح تحريم الخمر في الإسلام باعتبار الإسلام دينًا ومنهج حياة. ففي حين اشتملت الآيات القرآنية التي تناولت بشكل مباشر مشكلة شرب الخمر على عناصر من «الإقناع» و«التأثير الحثي»، فمن ناحية أخرى بدأ الدافع الحقيقي لهذه الحملة فعلاً قبل ذلك بعدة سنوات. إذ إن تحريم الخمر لم يستغرق ثلاث سنوات فحسب كما يؤكد بعض العلماء المحدثين ولكنه بدأ حقيقة قبل ذلك بثلاث عشرة سنة عندما بدأت أشعة شمس الإسلام المباركة في نشر أشعتها لتضيء سهول مكة وجبالها المظلمة.

بدأ الإسلام بتصحيح العقائد والقيم الزائفة المتأصلة في نفوس العرب ولم يبدأ بمهاجمة شرب المسكرات وغيره من العادات والتقاليد العربية المذمومة التي كانت سائدة قبل الإسلام فلقد كانت الوثنية والقبلية والقيم التي قامت عليهما هما السند النفسي الحقيقي لهذه «الجاهلية». فهما يمثلان المرض الفعلي الذي كان لعب الميسر والزنا وشرب الخمر مجرد أعراض له بل كانت مجرد ثمار لشجرة الجاهلية الخبيثة.

وهذا هو السبب في أن دعوة الإسلام ركزت طوال السنوات الثلاث عشرة الأولى على بناء العقيدة الجديدة والإيمان بالله الواحد الأحد واليوم الآخر والجنة والنار، والملائكة، والأنبياء والكتب المقدسة، كما نزل بهذا القرآن الكريم على رسول الله ﷺ.

ولم يكن ذلك بالشيء السهل، فعندما كان يعتنق الجاهلي الدين الجديد يصبح بين عشية وضحاها شخصًا آخر. لقد كانت العقيدة الجديدة تحول بينه وبين السجود لآلهته التي نحتتها قبيلته من الحجر والتي كانت ـ في عقيدته ـ تقف إلى جانبه ضد القبائل العربية الأخرى، والتي كانت تبرر له جميع أعماله غير الأخلاقية مثل السرقة والاعتداء على

(٢٨) Ibid.

الآخرين ووأد البنات ولعب الميسر وشرب الخمر والزنا. أما الآن فإنه يصغي إلى القرآن الكريم الذي يعرفه بخالقه الحق: الله العليم القدير جل جلاله.

﴿وَلَقَدْ خَلَقْنَا ٱلْإِنسَٰنَ وَنَعْلَمُ مَا تُوَسْوِسُ بِهِۦ نَفْسُهُۥ ۖ وَنَحْنُ أَقْرَبُ إِلَيْهِ مِنْ حَبْلِ ٱلْوَرِيدِ﴾ [سورة ق: ١٦].

﴿وَعِندَهُۥ مَفَاتِحُ ٱلْغَيْبِ لَا يَعْلَمُهَآ إِلَّا هُوَ ۚ وَيَعْلَمُ مَا فِى ٱلْبَرِّ وَٱلْبَحْرِ ۚ وَمَا تَسْقُطُ مِن وَرَقَةٍ إِلَّا يَعْلَمُهَا وَلَا حَبَّةٍ فِى ظُلُمَٰتِ ٱلْأَرْضِ وَلَا رَطْبٍ وَلَا يَابِسٍ إِلَّا فِى كِتَٰبٍ مُّبِينٍ﴾ [سورة الأنعام: ٥٩].

إنه غير ذلك الإله الميت الذي عرفه من قبل وهو جل جلاله لا يختص بالعرب وحدهم ولكنه رب العالمين، إله السموات والأرض إله جميع المخلوقات ما علمناه منها وما لم نعلمه، ولم تعد هناك روح الأنانية القبلية الضيقة بل هو الله الرحمن الرحيم وهو ربّ الناس أجمعين. لقد أصبح ميزان التفاضل الوحيد بين الناس هو الإيمان بالله والأعمال الصالحة ﴿يَٰٓأَيُّهَا ٱلنَّاسُ إِنَّا خَلَقْنَٰكُم مِّن ذَكَرٍ وَأُنثَىٰ وَجَعَلْنَٰكُمْ شُعُوبًا وَقَبَآئِلَ لِتَعَارَفُوٓا۟ ۚ إِنَّ أَكْرَمَكُمْ عِندَ ٱللَّهِ أَتْقَىٰكُمْ ۚ إِنَّ ٱللَّهَ عَلِيمٌ خَبِيرٌ﴾ [سورة الحجرات: ١٣].

وقد جاءت أحاديث النبي ﷺ تعكس نور هذه الآية القرآنية وتبين بوضوح ان الناس سواسية كأسنان المشط وانه **«لا فضل لعربي على أعجميّ إلا بالتقوى»**.

ولك أن تقارن هذا الموقف الجديد المتسم بالروح الإنسانية الشاملة مع تلك القبلية الضيقة التي كانت سائدة بالجزيرة العربية قبل الإسلام بتطرفها وتعصبها مما عبر عنه الشاعر بقوله:

ونشرب إن وَرَدْنا الماء صَفْوًا ... ويشرب غيرنا كَدَرًا وطِينا
إذا بلغ الوليد لنا فطامًا ... تخر له الجبابر ساجدينا

لقد كان البون شاسعًا بين الموقفين واستطاع المسلمون بتوفيق الله أن يتخطوا هذه الفجوة، وكانوا يتعرضون في سبيل ذلك لمعاناة جسمانية ونفسية قاسية ذاقوها على أيدي أشراف مكّة، ولقد أصبح صهيب الرومي وبلال الحبشي وسلمان الفارسي، وهم من بين أولئك المبتلين قادة أمجادًا من رواد الدولة الجديدة في المدينة بينما هم من غير العرب.

لقد ظل القرآن فترة الثلاثة عشر عامًا الأُولى له في مكة المكرمة يؤكد الحقائق المتعلقة بالآخرة والبعث حتى أصبح الخوف من عذاب جهنم والرغبة في النعيم المقيم في الجنة حقائق مماثلة في أذهان المسلمين.

﴿إِذَا ٱلسَّمَآءُ ٱنفَطَرَتْ وَإِذَا ٱلْكَوَاكِبُ ٱنتَثَرَتْ وَإِذَا ٱلْبِحَارُ فُجِّرَتْ وَإِذَا ٱلْقُبُورُ بُعْثِرَتْ عَلِمَتْ نَفْسٌ مَّا قَدَّمَتْ وَأَخَّرَتْ﴾ [سورة الانفطار: ١ ـ ٥].

وبعد أن هجر العرب المسلمون روح الوثنية والقبلية، فقدت شجرت الجاهلية جذورها وأصبحت العادات الاجتماعية المتمثلة في شرب الخمر ولعب الميسر والزنا فرعًا في شجرة توشك على الهلاك، أو بالأحرى كأعراض الاضطراب النفسي العصابي التي تظل تحتفظ بشكل من أشكال الاستمرارية الوظيفية بعد فترة طويلة من التغلب على الصراعات والعقد الداخلية، حتى يصبح القضاء على هذه الأعراض بالعلاج السلوكي سهلاً ميسورًا دون الخوف من ظهور أعراض مرضية أُخرى في المستقبل. وهكذا يسّر تغلغل الإيمان في النفوس معالجةَ الإسلام خلال تلك السنوات الطويلة لكثير من القضايا الخطيرة التي كانت سببًا في عدم استقرار الأسرة العربية ومن ثم في إدمان الخمر، إذ لم يقف الإسلام عند تحريم وأد البنات فحسب، بل كان القرآن يوجّه تقريعًا شديدًا للعرب لخجلهم من إنجاب البنات. وقد عرضت بعض الآيات القرآنية بصورة حية هذا العمل الإجرامي في سياق عرضها لأهوال يوم القيامة:

﴿وَإِذَا ٱلْوُحُوشُ حُشِرَتْ • وَإِذَا ٱلْبِحَارُ سُجِّرَتْ • وَإِذَا ٱلنُّفُوسُ زُوِّجَتْ • وَإِذَا ٱلْمَوْءُۥدَةُ سُئِلَتْ • بِأَىِّ ذَنۢبٍ قُتِلَتْ﴾ [سورة التكوير: ٥ ـ ٩].

وفي سورة أخرى يقول عز من قائل:

﴿وَإِذَا بُشِّرَ أَحَدُهُم بِٱلْأُنثَىٰ ظَلَّ وَجْهُهُۥ مُسْوَدًّا وَهُوَ كَظِيمٌ يَتَوَٰرَىٰ مِنَ ٱلْقَوْمِ مِن سُوٓءِ مَا بُشِّرَ بِهِۦٓ ۚ أَيُمْسِكُهُۥ عَلَىٰ هُونٍ أَمْ يَدُسُّهُۥ فِى ٱلتُّرَابِ ۗ أَلَا سَآءَ مَا يَحْكُمُونَ﴾ [سورة النحل: ٥٨ ـ ٥٩].

وقد تم كذلك القضاء على كثير من المساوئ ذات الصلة بالنساء وبكيان الأسرة ووظائفها فأصبح من حق النساء على سبيل المثال أن يرثن الوالدين والأقربين:

﴿لِّلرِّجَالِ نَصِيبٌ مِّمَّا تَرَكَ ٱلْوَٰلِدَانِ وَٱلْأَقْرَبُونَ وَلِلنِّسَآءِ نَصِيبٌ مِّمَّا تَرَكَ ٱلْوَٰلِدَانِ وَٱلْأَقْرَبُونَ مِمَّا قَلَّ مِنْهُ أَوْ كَثُرَ ۚ نَصِيبًا مَّفْرُوضًا﴾ [سورة النساء: ٧].

جاء هذا المبدأ العام للإرث ليعطي للنساء حقهن وليحفظ للصغار ما لهم من حقوق كانت تأكلها الجاهلية، أو تأكلهم بالوأد والقتل، فكانت الجاهلية تقدر الفرد من ناحية إنتاجه في الحرب والكسب، حتى ولو كان ذلك على حساب استقرار الأسرة وسعادتها، فجاء هذا المنهج الإسلامي الرباني ليعيد للإنسان كرامته وقيمته كإنسان أولاً ثم بعد ذلك ينظر في واجباته وحقوقه في بيئته الأسرية التي أعيد تكوينها على هذا النسق الإنساني لتتنزل الرحمة والود والإنسانية في الجماعة وتتلاشى الضغوط النفسية التي كان يشيعها الظلم والقسوة والتفكك الأسري.

كما أبطل الإسلام تزويج النساء بالإكراه وأصبح من حق المرأة أن تُستأذن وتختار من تشاء زوجًا لها. فقد روى ابن عباس عن النبي ﷺ قوله: (**الأيم أحق بنفسها من وليها والبكر تُستأذن في نفسها وإذنها صماتها**)[٢٩].

كذلك أبطل الإسلام تلك العادة الذميمة التي كان يرث فيها الابن زوجات أبيه بعد موته: ﴿وَلَا تَنكِحُوا۟ مَا نَكَحَ ءَابَآؤُكُم مِّنَ ٱلنِّسَآءِ إِلَّا مَا قَدْ سَلَفَ ۚ إِنَّهُۥ كَانَ فَٰحِشَةً وَمَقْتًا وَسَآءَ سَبِيلًا﴾ [سورة النساء: ٢٢].

وباختصار فبالنسبة لعلماء النفس الذين ينظرون إلى الأسرة على أنها المصدر الرئيسي لظهور مدمني الخمر في المستقبل، تبرز الأهمية الكبيرة لما فعله الإسلام في هذا الصدد وهو أمر على علماء النفس المسلمين أن يدرسوه بدقة ويوضحوه للناس.

وشعر أبناء المسلمين في المدينة بقسط وافر من الحب والتسامح، فالنبي ﷺ، الأسوة الحسنة للمسلمين يؤم المؤمنين في الصلاة وهو يحمل أحيانًا بعض حفدته الصغار وكان حفيده الأكبر يركب فوق ظهره الشريف أثناء السجود في صلاة الجماعة، وكان النبي ﷺ يستمر ساجدًا حتى ينزل حفيده من تلقاء نفسه مما كان يجعل المصلين من خلفه يعجبون

---

(٢٩) الحديث رفعه ابن عباس: انظر «**مجمع الفوائد**»: مصدر سابق، الجزء الأول، ص ٦١٢.

لطول الوقت الذي استغرقه ﷺ في السجود[٣٠].

ومن ثم فإن الإحساس الجديد بالسلام والأمن داخل الأسرة المسلمة والإحساس بالعزة والكرامة لدى النساء قد أشاع جوًا من الرحمة والسكينة مما ساعد على تخفيف حدة مشكلات الذين أقلعوا عن شرب الخمر.

كما ان الأطفال الذين تربّوا في هذه البيوت كانوا أقل عرضة للإصابة بالقلق العاطفي الذي كانوا يعوضونه بعد البلوغ بالتفاخر القبلي الزائف أيام الجاهلية.

وأرى من الأهمية بمكان أن استشهد في هذا الموضع بما أوضحته السيدة عائشة رضي الله عنها بعد وفاة النبي ﷺ، فهو يوضح في كلمات قليلة أهمية غرس الإيمان في النفوس قبل الشروع في تغيير عاداتهم. تقول السيدة عائشة رضي الله عنها: «إنما نزل ـ أي القرآن ـ أول ما نزل منه سورة من المفصل فيها ذكر الجنة والنار حتى إذا ناب الناس إلى الإسلام نزل الحلال والحرام، ولو نزل أول شيء لا تشربوا الخمر لقالوا لا ندع الخمر أبدًا، ولو نزل لا تزنوا لقالوا لا ندع الزنا أبدًا، لقد نزل بمكة على محمد ﷺ واني لجارية ألعب: ﴿بَلِ ٱلسَّاعَةُ مَوْعِدُهُمْ وَٱلسَّاعَةُ أَدْهَىٰ وَأَمَرُّ﴾ [سورة القمر: ٤٦] وما نزلت سورة البقرة والنساء إلا وأنا عنده»[٣١].

---

(٣٠) انظر **مجمع الفوائد**: مصدر سابق، الجزء الأول، ص ٢٤٠.

(٣١) من حديث عن السيدة عائشة كما أورده البخاري انظر **فتح الباري**، شرح صحيح البخاري ـ المجلد ٩ ص ٣٨ ـ ٣٩ المطبعة السلفية، القاهرة. والحديث برقم (٤٩٩٣).

الفصل الخامس

تصور اجتماعي حديث لتجربة تحريم الخمر والدروس المستخلصة منها

الآن، وبعد أن أكدنا أهمية الإيمان بوصفه العامل الأساسي للإقلاع عن المسكرات، نرجع إلى استنباط أوفى لبعض العوامل الاجتماعية التي ساعدت في إحداث هذا الانقلاب المبارك. ويستطيع المرء في هذا المضمار أن يتفكر في كثير من هذه العوامل التي وضعتها الدراسات الاجتماعية والحضارية والنفسية الاجتماعية الحديثة. ولعل أول ما يتبادر إلى الذهن في هذا المجال التأثير الروحي والاجتماعي والنفسي لشخصية الرسول ﷺ القيادية ومكانته العالية المقدسة كقدوة ومعلم وإمام لجماعة المسلمين في المدينة المنورة.

ولا شك أن مكانة الرسول ﷺ سيد الأنبياء والمرسلين وقدرته على جمع قلوب أشتات القبائل المتنافرة وإعادة صياغتها بوحي الله تعالى وتوفيقه لا يمكن اخضاعها كلية لمفاهيم الدراسات الاجتماعية والإنسانية الحديثة. فكما ذكرنا من قبل، أن هذه الدراسات سجنت نفسها بين جدران تصور مادي للإنسان. لذلك فإن كثيرًا من الكتابات التي نظرت إلى سيرة المصطفى ﷺ من خلال مفاهيم العصر «كمصلح اجتماعي» أو «بطل» أو «قائد ملهم» لم تفِ الإسلام حقه ولم تعطِ النبوة قدرها فكأنهم في ذلك كالذي يحاول الإحاطة بالجَمَل من خلال سم الخياط! ذلك أنّ شخصية الرسول ﷺ، حتى بالمقاييس التي وضعها علماء الغرب لا

يمكن مقارنتها بشخصية أي قائد عظيم أو بطل ملهم.

ويحضرني في هذا المجال الكتاب القيم الذي ألفه الدكتور «مايكل هارت» الفلكي والمؤرخ وأحد كبار العلماء الأمريكيين في الفيزياء التطبيقية، بعنوان **«المائة الأوائل»**، الذي قام فيه بدراسة وافية متجردة للشخصيات العالمية التي أثّرت في التاريخ الإنساني واستخرج في هذه الدراسة الدرجات التي حصل عليها كل عظيم من العظماء استنادًا إلى معايير دقيقة وضعها مسبقًا. وبعد اكتمال الدراسة وجمع الدرجات فوجئ المؤلف بأن صاحب أعلى درجات هو الرسول محمد ﷺ فوضعه أعظم المائة الأوائل. ونرى المؤلف وهو مسيحي يكتب للعالم الغربي، يقدم التبرير تلو التبرير ليوضح للقارئ الأوروبي أسباب اختياره لمحمد ﷺ كأعظم عظماء التاريخ، فيقول ما ترجمته[1]:

«لقد اخترت محمدًا ﷺ في أول هذه القائمة، ولا بد أن يندهش كثيرون لهذا الاختيار.. لكن محمدًا ﷺ هو الإنسان الوحيد في التاريخ الذي نجح نجاحًا مطلقًا على المستوى الديني والدنيوي».

«وأكثر الذين اخترتهم قد ولدوا ونشأوا في مراكز حضارية ومن شعوب متحضرة سياسيًا وفكريًا إلا محمدًا ﷺ فهو قد ولد سنة ٥٧١ ميلادية.. في منطقة متخلفة من العالم القديم بعيدة عن مراكز الحضارة والثقافة..» ويمضي الدكتور هارت قائلاً: «.. استطاع الرسول لأول مرة في التاريخ أن يوحد بين «القبائل العربية» وان يملأهم بالإيمان وأن يهديهم جميعًا بالدعوة إلى الإله الواحد، ولذلك استطاعت جيوش المسلمين الصغيرة المؤمنة أن تقوم بأعظم غزوات عرفتها البشرية.. استطاع هؤلاء البدو المؤمنون بالله وكتابه ورسوله أن يقيموا امبراطورية واسعة ممتدة من حدود الهند حتى المحيط الأطلسي. وهي أعظم امبراطورية أقيمت في التاريخ حتى اليوم».

ويقول كذلك «.. وربما بدا شيئًا غريبًا حقًا.. أن يكون الرسول محمد ﷺ في رأس هذه القائمة.. بينما عيسى عليه السلام هو رقم ٣

---

(١) **«الخالدون مائة أعظمهم محمد رسول الله ﷺ»**، تأليف مايكل هارت، ترجمة أنيس منصور، المكتب المصري الحديث، الطبعة الخامسة ١٩٨٤، ص ١٣ ـ ١٩.

وموسى عليه السلام رقم ١٦ لكن لذلك أسباب: من بينها أن الرسول محمد ﷺ هو المسؤول الأول والأوحد عن إرساء قواعد الإسلام وأصول الشريعة والسلوك الاجتماعي والأخلاقي وأصول المعاملات بين الناس في حياتهم الدينية والدنيوية».

«وكان الرسول عليه السلام ـ كما يسجل الدكتور هارت ـ على خلاف عيسى (قدوة في المسائل الدنيوية) فكان زوجًا وأبًا.. وكان يحارب ويصاب في الحروب.. ولما كان الرسول ﷺ قوة جبارة، فيمكن أن يقال أيضًا أنه أعظم زعيم سياسي عرفه التاريخ..».

«وإذا استعرضنا التاريخ.. فإننا نجد أحداثًا كثيرة من الممكن أن تقع دون أبطالها المعروفين.. ولكن من المستحيل أن يقال ذلك عن البدو.. وعن العرب عمومًا وعن امبراطوريتهم الواسعة، دون أن يكون هناك (محمد ﷺ)».. (انتهى النص)[٢].

أكتفي بهذا القدر لتوضيح أهمية القدوة المحمدية المباركة على المجتمع الإسلامي الأول بشأن تحريم الخمر. وإذا استحضرنا الفارق الكبير بين القدرة النبوية المؤيدة بالوحي وبين تلك التي يمثلها القادة والأبطال العاديون، فإننا سنجد في علم الاجتماع والتاريخ والدراسات الإنسانية والنفسية تأكيدًا واضحًا لدور «القائد» و«البطل الملهم» في التغيير الاجتماعي الأخلاقي والحضاري لأمّته.

ولعل أكثر الاجتماعيين تركيزًا على هذا الدور العالم «ماكس فيبر Max Weber» الذي أقام نظريته في التغيير الاجتماعي على أساس العقائد والقيم السائدة في المجتمع. وربما كان فيبر هذا من أكثر المنظّرين في علم الاجتماع انصافًا لدور الدين والعوامل غير المادية في التغيير الاجتماعي. فأكد في غير موضع من كتاباته أن المعتقدات الدينية هي أهم القوى تأثيرًا في التشكيل الحضاري والاجتماعي، حتى أنه عزا أعظم التغييرات والتقلبات الاجتماعية في تاريخ الإنسان للديانات العالمية الكبرى. ومن شدة اهتمامه بآثار المثل الدينية نجده يأتي بتفسيرات لا

---

(٢) الترجمة لأنيس منصور، مصدر سابق.

تخطر عادة على أذهان علماء الاجتماع والحضارة المحدثين. فهؤلاء لغلبة التصورات المادية على أفكاهم، كثيرًا ما يؤكدون على العوامل الاقتصادية والمادية. بل ويفسرون بها جميع التغيرات الاجتماعية والروحية والأخلاقية الأخرى. أما فيبر فعلى العكس من ذلك، نراه مثلًا يعتبر العامل الأساسي لنجاح الرأسمالية في أمريكا وانكلترا هو المثل والقيم الدينية لطائفة البروتستانت التي سادت وتسود في تلك الدول والتي تشجع العمل الدؤوب وتوفير المال والاهتمام بالملكية الفردية[٣].

فإذا كان هذا موقفه من تأثير الأديان في التغيير الاجتماعي، فمن المتوقع أن نجد أنه ركز أيضًا على أهمية «النبي» و«القائد الروحي الملهم» في إحداث هذا التغيير. وأطلق فيبر اصطلاح الموهبة Charisma على الخاصية التي تجمع هؤلاء القادة. ويعتقد فيبر أن معظم اتباع هؤلاء الموهوبين هم من الأشخاص الذين يعيشون في حالة من الضنك والكرب. فهم في حاجة ماسة إلى الأمل المشرق الذي يبشر به القائد الملهم ذو المؤهلات الخارقة.

ويتمكن القائد الملهم ـ حسب تصور فيبر ـ من إحداث التغيير الاجتماعي بصياغة مُثله وأفكاره في قوالب وأنماط سلوكية للحياة اليومية ويصب سلوك اتباعه في هذه القوالب[٤] التي بشر بها القائد وأهمية العوامل الاجتماعية الأخرى. ذلك أن بعض المؤرخين وعلى رأسهم توماس كارليل Thomas Carlyle تحمسوا لدور «القائد الملهم» في تفسير التاريخ الإنساني بتطرف واضح أهمل دور العوامل الاجتماعية والحضارية الأخرى حتى أضحى التاريخ بالنسبة لهم وكأنه سلسلة من السيَر الذاتية لحياة هؤلاء الأبطال القادة. وهذا تطرف واضح. فكما هو معلوم، فحتى الأنبياء صلوات الله عليهم أجمعين يسخر الله لهم من الرجال والحواريين ومن الظروف البيئية والحضارية والاجتماعية التي تساهم في نشر دعوتهم وتغيير مجتمعهم.

---

(٣) Max weber, *The Protestant Ethic and the Spirit of Capitalism*, Charles Scribner's Sons, New York, 1958.

(٤) محمد فؤاد حجازي «التغيير الاجتماعي»، مكتبة وهبة، القاهرة، ١٩٧٨م.

أما في علم النفس الاجتماعي فنجد دراسات مستفيضة حول أهمية القيادة في التأثير والتغيير الاجتماعي كما نجد أبحاثًا مختبرية وميدانية تهدف للتعرف على أهم خصائص وصفات القائد الناجح وقد اهتم علم النفس الاجتماعي في البدء بمحاولة التعرف على السمات الدقيقة المحددة المميزة للقائد بالمقارنة بشخصيات الأتباع، لكن هذا الأسلوب لم يأتِ بنتائج محددة[٥]، بل أتت الدراسات بصفات أكثر عمومية. وهذه الصفات والخصائص رغم محدوديتها تشير إلى كثير من الصفات الأخلاقية التي فطر عليها الأنبياء كالاهتمام بالأتباع والحرص على تفهم مشاعرهم والود واللين لهم وتوضيح وتأكيد الالتزام بنظام الجماعة والسير بها نحو تحقيق أهدافها. نكتفي بهذا القدر عن أثر القيادة والقدوة النبوية.

ومن العوامل الاجتماعية الهامة التي ساعدت في القضاء على الاعتماد على الخمر وإدمانها في المدينة المنورة؛ الاهتمام بقضية الإجماع Consensus. فكثير من الدراسات الاجتماعية والحضارية الحديثة تؤكد على هذا العامل المؤثر في إنجاح الانصياع الاجتماعي[٦]. فعندما تُعطى الجماعة فرصة كافية لتكوين رأي عام في قضية معينة حتى يفرض هذا الرأي نفسه على الغالبية العظمى من الأفراد، فإن الانصياع يتم بنجاح وإن أدى إلى تغير اجتماعي كبير كانت الجماعة سترفضه حتمًا لو لم تعطَ هذه الفرصة الكافية ليتم هذا الإجماع.

ولا نحتاج إلى كثير نقاش لهذا الموضوع إذ يبدو جليًا من التدرج المتمهل في تحريم الخمر أن الإسلام إنما أراد أن يحقق استجابة إيجابية جماعية للحملة التي قام بها. وفي الحقيقة ـ كما مر بنا ـ كان التحريم متمهلاً إلى الدرجة التي استبطأ بعض المسلمين مثل عمر بن الخطاب رضي الله عنه المراحل التدريجية التي حرّمت بها الآيات القرآنية شرب الخمر تحريمًا قطعيًا وسدت منافذها.

وهناك عامل اجتماعي ثالث أكدت عليه كثير من الأبحاث الحديثة

---

(٥) W. Deaux, *Social Rsychology in the Eighties,* Brooks Cole, Los Angeles, 1981.

(٦) S. Asch, *Social Psychology*, Prentice-Hall, 1952.

ربما كان له تأثير كبير على هذه الاستجابة الجماعية للتحريم ألا وهو التماسك الاجتماعي Social Cohesion ويذهب أحد علماء الاجتماع المشهورين إلى حد القول بأن «التغييرات في الآراء والاتجاهات. . يمكن إحداثها في الجماعة فقط عن طريق القوى المؤثرة على بقاء الأعضاء في هذه الجماعة»[٧].

إذن فالتماسك والارتباط بين أفراد الجماعة هو أهم العوامل التي تسمح بالتغيير الاتجاهي وتهيئ الجو لقبوله. فكلما ازداد هذا التماسك. ازداد مدى التأثير الذي يمكن أن تحدثه الجماعة في قيم أفرادها ومعاييرهم.

وتؤكد جميع الدراسات الاجتماعية والحضارية الحديثة أن الدين من أهم قوى التماسك في المجتمع. بل إن كثيرًا من علماء الاجتماع يعتبر أن التماسك الاجتماعي هو أهم وظائف الأديان[٨] وحتى المتطرفين منهم في اتجاهاتهم السلبية نحو الدين لم يستطيعوا أن ينكروا هذه الميزة، ولكن بعضهم مثل «أميل دوركايم Durkheim» جعلها الوظيفة الوحيدة للدين[٩].

إذا كان للتماسك الاجتماعي كل هذه الأهمية بالنسبة للتغيير الاجتماعي، وإذا كان الدين بشكل عام هو من أهم عوامل هذا التماسك، فما هو إذن دور الإسلام في إحداث التماسك الاجتماعي **الذي هيأ بدوره لمعجزة الامتناع الجماعي بعد تحريم الخمر؟**

لا يوجد مجتمع عاش على ظهر هذه الأرض استطاع أن يداني المسلمين في عصر النبوة في قوة التماسك الاجتماعي والتراحم والتواد فيما بينهم. يستوي في تقرير هذه الحقيقة علماء المسلمين وغيرهم من المؤرخين من غير المسلمين.

إن الدارس لأسس ظاهرة التماسك الاجتماعي في الإسلام يجد

(٧) L. Festinger, as quoted by Malpass, op. cit, p. 171.

(٨) D. Popenoe, *Sociology*, Appleton, N. Y., 1971.

(٩) Ibid.

جذورها في التربية المبكرة في الأسرة المؤمنة. فالإسلام يربط المؤمنين وأطفالهم في البيت الواحد برباط الحب والبر والسكن:

﴿وَمِنْ ءَايَـٰتِهِۦٓ أَنْ خَلَقَ لَكُم مِّنْ أَنفُسِكُمْ أَزْوَٰجًا لِّتَسْكُنُوٓا۟ إِلَيْهَا وَجَعَلَ بَيْنَكُم مَّوَدَّةً وَرَحْمَةً ۚ إِنَّ فِى ذَٰلِكَ لَـَٔايَـٰتٍ لِّقَوْمٍ يَتَفَكَّرُونَ﴾ [سورة الروم: ٢١].

﴿وَقَضَىٰ رَبُّكَ أَلَّا تَعْبُدُوٓا۟ إِلَّآ إِيَّاهُ وَبِٱلْوَٰلِدَيْنِ إِحْسَـٰنًا ۚ إِمَّا يَبْلُغَنَّ عِندَكَ ٱلْكِبَرَ أَحَدُهُمَآ أَوْ كِلَاهُمَا فَلَا تَقُل لَّهُمَآ أُفٍّ وَلَا تَنْهَرْهُمَا وَقُل لَّهُمَا قَوْلًا كَرِيمًا ۝ وَٱخْفِضْ لَهُمَا جَنَاحَ ٱلذُّلِّ مِنَ ٱلرَّحْمَةِ وَقُل رَّبِّ ٱرْحَمْهُمَا كَمَا رَبَّيَانِى صَغِيرًا﴾ [سورة الإسراء: ٢٣ ـ ٢٤].

وينتقل بعد ذلك للأقارب فيحض على صلة الأرحام حتى ليجعل الرحم مشتقة من الرحمن، يصل الله مَن وَصَلَها ويقطع من قطعها. فعن عبد الرحمن بن عوف رضي الله عنه قال: قال رسول الله ﷺ: **قال الله تعالى «أنا الله، وأنا الرحمن خلقت الرحم وشققت لها اسما من اسمي، فمن وصلها وصلته ومن قطعتها بَتَتُّه»**[١٠].

كما يجعل قطع الأرحام صنوًا للفساد في الأرض..

﴿فَهَلْ عَسَيْتُمْ إِن تَوَلَّيْتُمْ أَن تُفْسِدُوا۟ فِى ٱلْأَرْضِ وَتُقَطِّعُوٓا۟ أَرْحَامَكُمْ﴾ [سورة محمد: ٢٢].

كذلك يحبب الإسلام في التكافل والبر بالضعفاء واليتامى والمساكين حتى ليقول الرسول ﷺ: **أنا وكافل اليتيم في الجنة هكذا. وأشار بالسبابة والوسطى»**[١١].. ويقول ﷺ: **«الساعي على الأرملة والمسكين كالمجاهد في سبيل الله».. وأحسبه قال كما (ذكر أبو هريرة راوي الحديث) «وكالقائم لا يفتر والصائم لا يفطر»**[١٢].

وتتداح دائرة التعاضد والتماسك والبر لتشمل الجيران وأبناء السبيل: ﴿وَٱعْبُدُوا۟ ٱللَّهَ وَلَا تُشْرِكُوا۟ بِهِۦ شَيْـًٔا ۖ وَبِٱلْوَٰلِدَيْنِ إِحْسَـٰنًا وَبِذِى ٱلْقُرْبَىٰ وَٱلْيَتَـٰمَىٰ وَٱلْمَسَـٰكِينِ وَٱلْجَارِ ذِى ٱلْقُرْبَىٰ وَٱلْجَارِ ٱلْجُنُبِ وَٱلصَّاحِبِ

(١٠) الحديث رواه الترمذي وأبو داود.

(١١) رواه البخاري والترمذي وأبو داود.

(١٢) رواه الشيخان.

﴿بِالْجَنبِ وَابْنِ السَّبِيلِ وَمَا مَلَكَتْ أَيْمَانُكُمْ إِنَّ اللَّهَ لَا يُحِبُّ مَن كَانَ مُخْتَالًا فَخُورًا﴾ [سورة النساء: ٣٦].

حتى ليدخل في هذا الإطار الجيران من غير المسلمين. فقد روي عن ابن عمرو بن العاص أنه ذبحت له شاة في أهله، ولما جاء قال: «أهديتم لجارنا اليهودي؟ سمعت رسول الله ﷺ يقول: **«ما زال جبريل يوصيني بالجار حتى ظننت أنه سيورثه»**(١٣).

وتنداح الدائرة بعد ذلك لتشمل المؤمنين جميعًا حتى لا يكتمل إيمان المرء حتى يحب لأخيه ما يحب لنفسه. ولا شك أن مِن أبلغ الأمثلة على التماسك الاجتماعي الإسلامي والبر في ذلك المجتمع الطاهر ما كان قد حدث بين الأنصار والمهاجرين. فقد آخى النبي ﷺ بين كل فرد من المهاجرين وأخيه من الأنصار. ويحكي لنا تاريخ هذه الفترة الكثير من القصص الرائعة عن الإيثار والتضحية التي لم يشهدها تاريخ البشرية من قبل ولا من بعد والتي تشهد بأن هذه الأخوة الجديدة كانت أعمق أثرًا وإخلاصًا من أخوة الدم. لقد بادر الكثير من أغنياء المدينة باقتسام أموالهم مع اخوانهم من فقراء المهاجرين، كما تخلى الأنصار عن نصيبهم من الأموال العامة لفقراء المهاجرين. وقد خلد القرآن الكريم هذه الإخوة في الآيات البينات التالية:

﴿لِلْفُقَرَاءِ الْمُهَاجِرِينَ الَّذِينَ أُخْرِجُوا مِن دِيَارِهِمْ وَأَمْوَالِهِمْ يَبْتَغُونَ فَضْلًا مِّنَ اللَّهِ وَرِضْوَانًا وَيَنصُرُونَ اللَّهَ وَرَسُولَهُ أُولَٰئِكَ هُمُ الصَّادِقُونَ • وَالَّذِينَ تَبَوَّءُوا الدَّارَ وَالْإِيمَانَ مِن قَبْلِهِمْ يُحِبُّونَ مَنْ هَاجَرَ إِلَيْهِمْ وَلَا يَجِدُونَ فِي صُدُورِهِمْ حَاجَةً مِّمَّا أُوتُوا وَيُؤْثِرُونَ عَلَىٰ أَنفُسِهِمْ وَلَوْ كَانَ بِهِمْ خَصَاصَةٌ وَمَن يُوقَ شُحَّ نَفْسِهِ فَأُولَٰئِكَ هُمُ الْمُفْلِحُونَ﴾ [سورة الحشر: ٨ ـ ٩].

يعلق الشهيد سيد قطب على هذه الآيات في ظلاله فيقول: «هذه صورة وضيئة صادقة تبرز أهم الملامح المميزة للأنصار. هذه المجموعة التي تفردت بصفات، وبلغت إلى آفاق، لولا أنها وقعت بالفعل، لحسبها الناس أحلامًا طائرة ورؤى مجنحة ومثلاً عليا قد صاغها خيال محلق..».

---

(١٣) رواه أبو داود والترمذي.

«﴿وَالَّذِينَ تَبَوَّءُو الدَّارَ وَالْإِيمَانَ مِن قَبْلِهِمْ يُحِبُّونَ مَنْ هَاجَرَ إِلَيْهِمْ وَلَا يَجِدُونَ فِي صُدُورِهِمْ حَاجَةً مِّمَّا أُوتُوا وَيُؤْثِرُونَ عَلَىٰ أَنفُسِهِمْ وَلَوْ كَانَ بِهِمْ خَصَاصَةٌ وَمَن يُوقَ شُحَّ نَفْسِهِ فَأُولَٰئِكَ هُمُ الْمُفْلِحُونَ﴾.. لم يعرف تاريخ البشرية كله حادثًا جماعيًا كحادث استقبال الأنصار للمهاجرين. بهذا الحب الكريم. وبهذا البذل السخي.. حتى ليروى أنه لم ينزل مهاجر في دار أنصاري إلا بقرعة لأن عدد الراغبين في الإيواء المتزاحمين عليه أكثر من عدد المهاجرين»[١٤] (انتهى كلام الشهيد سيد قطب).

إذًا، فحق لهذا المجتمع المتعاضد الطاهر أن يوصف بعد ذلك بحديث المصطفى ﷺ **بأنه كالبنيان الذي يشد بعضه بعضًا**[١٥] **أو كالجسم الذي إذا مرض فيه عضو تداعى له سائر الجسد بالسهر والحمى**[١٦]، وهذا لعمري أبلغ وصف للتماسك الاجتماعي بمفهومه الحديث.

وفي هذا الجو المفعم بالأخوة والإيثار تبدو مشكلة الإقلاع الجماعي عن الكحول ميسورة بسيطة. فالمؤمنون استطاعوا أن يتغلبوا على عصبية القبيلة والدم حتى ليقتل أحدهم أباه الكافر في سبيل رفعة جماعته الإسلامية وفيها الرومي والحبشي والفارسي. أفيصعب عليه بعد ذلك أن يتغلب على إدمان شراب لعنه الله ورسوله؟ وان كان الأنصاري ينزل لأخيه عن نصف ماله أفلا يعينه على تحمل أعراض الانقطاع والابتعاد عن الكحول حتى يشفى من إدمانه؟

في الحقيقة كان الأمر أعظم من ذلك بكثير، فبعد التحريم القطعي للخمر كان للإدمان الذي انبثقت منه هذه الإخوة والتعاضد الإسلامي دور فاق كل تصورات أهل الدراسات الاجتماعية الحديثة ذلك لأنها أخوة خرجت من إسار الزمان والمكان والدنيا الفانية. فلم يكتفِ المؤمنون في العصر النبوي بجهاد النفس ومساعدة الإخوان والصحاب في مجالدة سيطرة الخمر على مجتمعهم حتى تطهرت المدينة بأكملها من رجسها، بل إنهم وبعد أن اطمأنوا بهذه النتيجة تملّكهم الإشفاق والحسرة

---

(١٤) سيد قطب **«في ظلال القرآن»** ج ٨، مصدر سابق، ص ٤٠.

(١٥) الحديث رواه الشيخان والترمذي.

(١٦) الحديث رواه الشيخان.

على إخوانهم في الدار الآخرة الذين ماتوا أو استشهدوا والخمر برجسها ودنسها في بطونهم لأنها لم تكن قد حرمت بعد. فجاءوا النبي ﷺ يسألون عن مصيرهم، فخلد القرآن الكريم ذلك في آيات تتلى:

﴿لَيْسَ عَلَى ٱلَّذِينَ ءَامَنُوا۟ وَعَمِلُوا۟ ٱلصَّٰلِحَٰتِ جُنَاحٌ فِيمَا طَعِمُوٓا۟ إِذَا مَا ٱتَّقَوا۟ وَّءَامَنُوا۟ وَعَمِلُوا۟ ٱلصَّٰلِحَٰتِ ثُمَّ ٱتَّقَوا۟ وَّءَامَنُوا۟ ثُمَّ ٱتَّقَوا۟ وَّأَحْسَنُوا۟ وَٱللَّهُ يُحِبُّ ٱلْمُحْسِنِينَ﴾ [سورة المائدة: ٩٣].

فوضحت الآية انه لا تحريم بلا نص ولا عقوبة بلا نص ولا تحريم بأثر رجعي. فالذين ماتوا واستشهدوا والخمر في بطونهم ليس عليهم جناح فهم لم يرتكبوا معصية قبل التحريم.

إذن فإن كشفت لنا الدراسات الإنسانية والاجتماعية الحديثة ما للتماسك الاجتماعي من دور فعال في تغيير معايير الجماعة واتجاهاتها فإنما يكشف لنا ذلك عن عظمة الإسلام كأسلوب شامل للحياة وللإيمان وكمحرك للطاقات النفسية والروحية في إعادة صياغة المهاجرين والأنصار في المدينة المنورة. ذلك بأن نجاح التماسك وجميع العوامل الاجتماعية الأخرى في القضاء على الخمر ليس إلا انعكاسًا صافيًا في مرآة الحياة لأثر الإيمان العميق في النفوس.

أما موضوعنا الأخير في هذا التحليل الاجتماعي والنفسي فهو أثر الإعلان والدعاية في اتجاهات الأفراد واستخدامها في مكافحة المسكرات، ولا نحتاج في التأكيد على أهمية هذا الموضوع إلى سرد نتائج الأبحاث النفسية والاجتماعية الحديثة التي تبرز آثاره الجلية. فهذا أمر قد أصبح من مسلمات هذا العصر الذي يلعب فيه الإعلان دورًا رئيسيًا في اختيار كل شيء، من رؤساء الجمهوريات إلى صابون الشامبو!

ولا أريد أن أبدو سطحيًا عندما أؤكد أن الرسول ﷺ قد استخدم الإعلان وعن وعي شريف في الدعاية لتحريم الخمر، وذلك في المسيرة المباركة التي انتهت بشق الزقاق وتحطيم القدور في بقيع محدد بالمدينة المنورة. فقد نزلت آية التحريم النهائي وتناقلها المؤمنون في سرعة مذهلة حتى عمت المدينة المنورة في وقت قصير. وكان من الممكن الاكتفاء بذلك

وبتفاصيل الحديث الشريف المشهور[١٧] الذي فصّل التحريم. لكنه ﷺ أراد أن يكون لهذا التحريم إعلانه اللائق بجلاله. فبعد نزول آية التحريم القطعي طلب الرسول ﷺ من الناس أن يحضروا له ما عندهم من خمر، حيث قال ﷺ وهو محتبٍ في مسجده: **«من كان عنده من هذه الخمر شيء فليأتنا بها»**. ثم طلب منهم أن يجمعوها في بقيع معين بالمدينة المنورة. ثم سار في جمهرة من أصحابه إلى ذلك البقيع الذي تجمع فيه الناس بما عندهم من خمر، حتى إذا وقف على الخمر قال للناس: **«أتعرفون هذا؟»** قالوا: نعم يا رسول الله، هذه الخمر، قال: **«صدقتم»**، ثم أعلن بعد ذلك تفاصيل التحريم في حديثه المشهور، ثم دعا بسكين حاد فمزق به الزقاق بيده الشريفة واندلق ما فيها من خمر معتق لتمتصه أرض البقيع الحارة، وعلى مشهد من الجماعة المؤمنة التي ازدحم بها البقيع.

بمقاييس العصر ربما لا نجانب الحق إن قلنا إن هذا كان أعظم استخدام للإعلام وفيه سُنّة واضحة للاستفادة من كل الأساليب الإعلامية الحديثة التي لاتخرج عن الإطار الإسلامي في الدعاية لمنع الخمر ومكافحته وفي المسائل الدينية الأخرى.

ومن ثم: فإذا كانت الدراسات الإنسانية والاجتماعية الحديثة تؤكد أن عوامل القيادة والقدوة والتماسك الاجتماعي والإجماع والإعلام لها كل هذا القدر الكبير في تغيير اتجاهات الجماعة وقيمها وفي إحداث الانصياع لتعاليم الجماعة، فباستطاعة المرء من خلال هذه المفاهيم الحديثة أن يتبين أسباب تمكن المسلمين في دولة المدينة المنورة من تحقيق هذه الاستجابة الجماعية الرائعة لتحريم الخمر.

ويمكننا أن نتعلم الكثير من الدروس المهمة من هذه التجربة المباركة. فمن الواضح أن انتشار الخمر وإدمانها لا يمكن معالجته بإصدار قوانين التحريم والمنع قبل الاضطلاع بمعالجة الأسباب النفسية والاجتماعية والاقتصادية والروحية الكامنة وراء ذلك. فإن الاستعمال بسن قوانين المنع والتحريم والعقاب قبل أن تتهيأ الجماعة لذلك قد لا يأتي بالفشل الذريع في تحقيق الإقلاع عن شرب الخمر فحسب، بل قد

(١٧) الحديث رواه ابن عمر وقد نقلناه بتفصيله آنفًا.

يساعد كذلك على تفاقم الوضع وربما يزيد من استهلاك الخمر رغم ارتفاع أسعارها الناشئ عن السوق السوداء حينئذ.

ولعل فشل الحملة الأمريكية في تحريم الخمور خير مثال على ذلك. فيذكر المؤرخون والاجتماعيون أن منع المشروبات الكحولية جاء مفاجئًا وهز أركان الولايات المتحدة كما لم يحدث من قبل إلا عند منع الرّق في أواسط القرن التاسع عشر(١٨).

ولا شك أن علاج الإسلام لموضوع الرق هو الآخر من الظواهر التي استخدم فيها التدرج وعلاج الجذور النفسية والاجتماعية والروحية بأسلوب معجز يجعل كل ذي بصيرة يجزم بأن هذا الشرع هو من عند الله تبارك وتعالى خالق الإنسان والعالم بأسراره النفسية والاجتماعية. وأن عدم الأخذ بهذه السنن هو الذي جعل أمريكا حتى اليوم تشكو من التفرقة العنصرية وهي الوليدة الشرعية لرق الأمس، لكن هذا ليس بموضوعنا الآن..

صدرت قوانين منع المشروبات الكحولية في يوم ١٦ شباط/فبراير ١٩١٩ على أن يبدأ العمل الفعلي بها بعد عام واحد فقط. وكان من ضمن فقرات المنع تحريم تصنيع الخمر وبيعها ونقلها. واستمر العمل بهذه القوانين ١٤ سنة كاملة إلا أسابيع قليلة أعلنت الحكومة بعدها فشل المنع وانتهى العمل بالقانون في الخامس من كانون الأول/ديسمبر عام ١٩٣٣(١٩).

ورغم أن موضوع مضار الخمر والدعوة لتحريمها كان قد استمر بين أخذ ورد وتأييد ومعارضة فترة طويلة قبل المنع النهائي، إلا أن ذلك لم يكن تهيئًا للشعب الأمريكي ليتعاون مع حكومته في هذا الأمر الخطير. فلم يأت المنع ليتوج مجهودات طويلة من التدرج الواعي والتربية الخلقية والروحية والتهيؤ الاجتماعي بل جاء مفاجئًا ليضع حدًا للبلبلة السائدة حينذاك.

---

(١٨) *Encyclopaedia Britannica*, Vol. 18, William Benton Publishers, London, 1963.

(١٩) Ibid, Vol. 18.

لقد اتفقت اللجان المختلفة التي كُوِّنت لدراسة أسباب فشل المنع أنها تكمن في الجوانب الاجتماعية والتربوية والروحية، وأن الاستعجال في تطبيق قوانين فوقية لم يولد التجاوب النفسي في الأمريكيين. فقد ذكرت إحدى هذه اللجان الرسمية «أن الحكومة لم تقم بالواجب التربوي والتنويري للشعب قبل المنع»[٢٠] كما أكدت أن «القوى الاجتماعية والاقتصادية هي التي كانت وراء فشل المنع، لا القوى الأخلاقية والقانونية[٢١].

وذكرت لجنة أُخرى أن عدم استثارة الجوانب الأخلاقية والروحية كان من أهم أسباب الفشل. وأنه خلال فترة سريان قانون المنع زادت نسبة تهريب الخمر وارتفع دخل الأفراد العاملين بالسوق الأسود. كما ارتفعت نسبة تعاطي المشروبات الكحولية لدى الشباب الصغار السن وانتشر لديهم اتجاه خطير بتحدي القوانين[٢٢].

ولعل أخطر نتائج فشل المنع المتعجل هو تخوف الشعوب في مستقبلها من تكرار التجربة حتى ولو قامت على أسس سليمة، فيصعب بعد ذلك جدًّا أن تقنع المجتمع بأسباب فشل المحاولة الأولى الدخول في تجربة جديدة. ذلك أن الكحول مارد جبار، إذا ثَبّت أقدامه في مجتمع ما بسط سلطانه «الأخطبوطي» على جميع الجوانب العضوية والنفسية والاجتماعية والاقتصادية للجماعة. فنجد كل زمرة منهم، سواء أكانت من المعتمدين والمتعاطين للكحول أو من العاملين في مصانع إنتاجه أو بائعيه أو زارعي فاكهته أو المستفيدين من ضرائبه والإعلان عنه أو ناقليه، كل هؤلاء وغيرهم من المستفيدين يتذرعون بفشل الحملة الأولى ولا يذكرون إلا الجوانب السلبية منها، بل ويرفضون أي محاولة للحد من انتشار الخمر حتى ولو ظهرت مضارها الجسمية في أبشع صورها. فالكحول اليوم يعتبر مشكلة أمريكا الأولى بلا منازع. فيذكر مكونيل Mc Connel معتمدًا على إحصاءات المعهد الأمريكي للإدمان، أن في أمريكا

(٢٠) Ibid.

(٢١) Ibid.

(٢٢) Ibid.

اليوم حوالي ستة ملايين مدمن من بين الخمسة وسبعين مليون محتس للخمر، يموت منهم سنويًا اثنا عشر ألفًا من الإدمان المزمن، كما يقتل سنويًا ٢٥٠٠٠ بسبب حوادث سائقي السيارات السكارى(٢٣). أما كولمان Coleman فيذكر في إحصائية أكثر حداثة أن الكحول وراء نصف جرائم القتل العمد و٤٠٪ من حوادث الاعتداء الجسمي و٣٥٪ من جرائم الاغتصاب و٣٠٪ من حوادث الانتحار، وأنه يكلّف الولايات المتحدة ما لا يقل عن ٢٥ بليون دولار سنويًا بسبب الحوادث وتكاليف العلاج والتغيب عن العمل(٢٤).

بل إن خطر فشل التعجل في المنع الشامل للخمور وسَنّ القوانين الفوقية قبل أن يتهيأ المجتمع لذلك قد يتعدى حدود القطر الذي فشلت فيه التجربة ليصد بعد ذلك عن المنع الواعي المتدرج في بلاد أُخرى. فكثير من كُتّاب أوروبا اتخذوا من فشل التجربة الأمريكية سببًا في استمرار نفوذ الأخطبوط الكحولي على دولهم. ومن عجب أننا نسمع أحيانًا ترديد الحجج نفسها ضد تحريم الخمر في بعض أقطارنا الإسلامية!

وفي الحقيقة فإن مسألة التدرج وتهيؤ المجتمع لا يمكن نقلها بكل تفاصيلها عبر البيئات والحضارات المختلفة. فإن المجتمع كلما تعددت قومياته واتسعت أراضيه احتاج إلى وقت أطول وإلى مجهودات أكبر في تهيؤ أبنائه حتى تنضج عوامل الإجماع والتماسك وحتى يصبح المنع والإقلاع رأيًا عامًا سائدًا تسنده الدوافع الأخلاقية والروحية للشعب بشكل عام. أما الشعوب التي لها رصيد حضاري ديني وأخلاقي في منع المسكرات وتحريم الخمر فلا تحتاج إلاّ إلى وقت بسيط لتهييء المجتمع للمنع الكامل والتحريم الجازم إن كانت حملة مكافحة الخمر جادة.

ومن المؤكد أن الشعوب الإسلامية اليوم هي الأكثر استعدادًا لهذا التحريم الشامل لما لها من رصيد روحي وأخلاقي في هذا الشأن. ولا

---

(٢٣) J. Mc Connel, *Understanding Human Behaviour,* Holt, Rinehart and Winston, N. Y., 1977.

(٢٤) J. Coleman, et. al, *Abnormal Psychology and modern life*, Scott, Foresman Co., London, 1984.

يعني ذلك بالطبع أنها لا تحتاج إلى تهيؤ أو تدرج، لكن التدرج هذا قد يصبح كلمة حق يُراد بها باطل. ذلك أن المعتمدين على الكحول والذين أدمنوا تناوله أو الاعتياد عليه بالإضافة إلى أولئك الذين اعتمدوا عليه اقتصاديًا يستخدمون مبدأ التدرّج وأهمية التربية الروحية والخلقية لتأخير المنع أو حتى القضاء عليه، شأنهم في ذلك شأن غيرهم من المعتمدين على الكحول في العالم الحديث. حتى أن بعضهم ليستشهد بالتحريم الإسلامي المتمهل على عهد الرسول ﷺ لتعضيد مقولته!

ومع إعادة تأكيدنا على مبدأ التدرج والتهيؤ الواعي للمنع والتحضير مسبقًا لعلاج المدمنين من المسلمين إلا أننا نؤكد أن التدرج إذا لم يكن جادًا يصبح تباطؤًا، والتربية الروحية المزعومة قد تصبح هروبًا من مواجهة الواقع الكحولي الأليم، والاستشهاد بالتجربة الإسلامية الأولى مراوغة. فلا يمكن أن نعيد عقارب الزمن ونقدم آيات التحريم التدريجي القرآنية من جديد. إن الخمر قد حرمت البتة وسد الإسلام جميع منافذها وشرعت لها الحدود. وليس هناك ما يمنع من أن تستمر التربية والتوعية والتوجيه الإيماني مع المنع التدريجي، وكل جانب يشد من أزر الآخر.

ومما يعضد ذلك النجاح المتفاوت للتجارب الحديثة لمنع الخمور في البلاد الإسلامية دون تدرج أو تمهل أو تهيؤ يذكر، ما حدث مثلاً في ليبيا والسودان وإيران مع تطبيق لحد الشرب في بعضها. وقد تم المنع في السودان على عهد النميري في ظروف كان من الممكن أن تتضافر لإفشاله. فجاء مرتبطًا بقوانين الطوارئ وفي أوضاع اقتصادية سيئة للغاية ومن قِبل حاكم عسكري أبغضه الصغير والكبير. رغم ذلك كانت نتائج المنع وتطبيق حد الشرب طيبة إلى حد كبير. قُفلت البارات وحانات الخمر واختفى منظر السكارى المترنحين في الشوارع والذي كان أمرًا عاديًا، وقلّت الحوادث والمخالفات المرتبطة بالسُكر كما أكدت احصاءات الشرطة، وتحسنت الحوال الأسرية لكثير من الآباء المدمنين والمعتمدين على الكحول والذين أقلعوا عن الشرب بمحض اختيارهم أو أولئك الذين أجبرتهم الظروف الجديدة على ذلك. وهذه النتيجة الأخيرة التي أقلع فيها المعتمدون على الكحول عن إدمانهم بسبب الضغوط التي

فرضت عليهم تؤيد أبحاث العالم ميلام Milam[٢٥] الذي أثبت خطأ الاعتقاد السائد بين النفسانيين في الغرب من أن المدمن يجب أن يطلب العلاج بنفسه أولاً حتى يستفيد من هذا العلاج، إذ وجد أن الغالبية العظمى من المدمنين يجبرون في بادئ الأمر على العلاج، وأن دوافعهم للاستمرار في العلاج تتحسن كثيرًا عندما تبدأ حالتهم الجسمية والنفسية في التحسن الفعلي، أي أن تحمس المدمن للعلاج وللإقلاع عن الخمر يبدأ أثناء العلاج لا قبله.

ولا يفوتنا أن نذكر بهذه المناسبة أن المنع «الفاشل» لتداول الخمور وتصنيعها ونقلها وبيعها في أمريكا والذي يحتج به الكثير من دعاة «التدرج الأبدي» لم يكن بلا فوائد. فقد جاء في تقرير المجلس الفدرالي للكنائس[٢٦] المستخلص من دراسة ميدانية شاملة وزعت فيها استفتاءات على نطاق واسع، أنه رغم جميع جوانب الفشل فإن الحالة الاجتماعية والاقتصادية للعمال الأمريكيين قد تحسنت بسبب المنع وزادت الأموال التي تذهب لربات البيوت وتحسنت الصلات الزوجية بشكل عام. كما يؤكد تقرير الغرفة التجارية الأمريكية[٢٧] أن الحالة الاقتصادية في أمريكا تحسنت بشكل واضح أثناء فترة سنوات المنع.

نستنتج من كل ذلك أنه إذا تضافرت للمجتمع المسلم ظروف التهيؤ المناسب مع استثارة طاقات الإيمان وهيمنة القيادة الصالحة فإن القضاء على المسكرات فيه سيكون أمرًا ميسورًا بإذن الله. فالإيمان هو الركن الشديد الذي تقوم عليه العوامل الاجتماعية والنفسية الأخرى في المجتمع المسلم التي تساعد في عملية الإقلاع عن الخمر.

وهذا يقودنا إلى الدرس الثاني الذي نستخلصه من هذا التحليل الاجتماعي، إلا وهو تأثير الدين في محاربة السكر وانتشار المشروبات الكحولية.

---

(٢٥) J. Milam, op. cit., p. 45.

(٢٦) *Encyclopaedia Britannica*, op. cit, Vol. 18, p. 567-571.

(٢٧) Ibid.

ربما يقول قائل إن ما حدث في المدينة المنورة كان ظاهرة فريدة لا تتكرر في التاريخ الإنساني، لكن أهمية الإسلام وغيره من الديانات الأخرى فيمايتعلق بالحد من تعاطي المسكرات تظهر جلية واضحة حتى في عالمنا المعاصر المشوب بالمسكرات.

فيبدو أثر الدين واضحًا حتى في علاج المدمنين على الكحول من الأوروبيين والأمريكيين الذين يلتجئون لجمعيات مكافحة وعلاج الإدمان التي تأثرت ببعض الجوانب الروحية والأخلاقية في المسيحية، ومن أشهرها على الاطلاق جمعيةAlcoholics Anonymous التي أسسها Bill. W. الذي تأثر بدوره بأفكار الدكتور Buchman مؤسس جماعة التسلح الخلقي Moral Rearmament النصرانية. وقد اتصل Bill بالدكتور Bob وأسسا هذه الجمعية في عام ١٩٣٥م. وقد كان Bill مدمنًا على الكحول وحاول التخلص من إدمانه عدة مرات من دون فائدة حتى استمع لتعاليم Buchman وفلسفته الدينية فساعده ذلك على التغلب على إدمانه، فاتصل بالدكتور Bob الذي كان جراحًا ناجحًا لكن الإدمان على الخمر كاد أن يقضي عليه. فساعده Bill على التخلص من إدمانه بنفس الأسلوب الذي طوره من أفكار Buchman واتفقا على إنشاء هذه الجمعية التطوعية التي تقوم أساسًا على مجهودات المدمنين السابقين، ووضعا سويًا الأسس الاثني عشر التي هي بمثابة العقد الذي يجب على المدمن أن يتقبله ولو بشكل نظري في بادئ الأمر حتى يتدرج في السلم العلاجي بمساعدة أعضاء الجمعية من المدمنين الذين تم شفاؤهم بالأسلوب نفسه. ويظهر الجانب الديني بوضوح في كل فقرة من هذه الخطوات الاثنتي عشرة.

فهي تبدأ باعتراف المدمن بأنه أصبح لا حول له ولا قوة في التغلب على مشكلة إدمانه على الكحول. وتطلب النقطة الثانية منه أن يقرر أنه يؤمن بأن هناك قوة أكبر من إرادته تستطيع أن تمنحه الشفاء. ثم تتدرج النقطة الثالثة بأن تطلب من المدمن أن يتخذ قرارًا بأن يترك مشيئته وحياته في رعاية الله «حسب مفهومه للإله». وتهتم النقاط السبع التالية باعتراف المدمن لنفسه ولربه بالأخطاء التي ارتكبها في حق الأقرباء والأفراد الآخرين وأن يطلب من الله الغفران وأن يساعده في إرجاع الحقوق لأهلها، وأن يعترف لهؤلاء الأشخاص بما ارتكبه في حقهم،

ويرجع لهم ما اغتصب منهم، إلا إن كان ذلك سيؤدي إلى أضرار أبلغ لهم أو لذويهم. أما الفقرة الحادية عشرة فتؤكد على أهمية الصلاة والتأمل للاتصال بالله «حسب مفهوم المدمن للإله» عن وعي وإدراك.

والنقطة الأخيرة تطلب من الفرد بعد ان تغلب على مشكلة الإدمان ونبذ المشروبات الكحولية جملة واحدة. ووصل إلى ما وصل إليه من «اليقظة الروحية» بأن يقوم بالدعوة إلى غيره من المدمنين لأن يسلكوا نفس السبيل الذي نجّاه من غياهب الإدمان.

كذلك نجد كتابهم «الأساس» يدرب الدعاة على الاعتماد الكامل على الله ويذكّرهم بأنهم يحاربون «الكحول» وهو كما يذكر الكتاب، عدو ماكر محيّر قوي، لا يمكن التغلب عليه بدون مساعدة من هو أقوى منه، ذلك هو الله الذي بيده كل القوة والجبروت. وتؤكد الجماعة على الدعاة أن يتحدثوا منذ البداية بصراحة مع المدمنين على الجوانب الروحية وعن خبراتهم الخاصة في هذا المجال حتى ولو كان ذلك من المدمنين الملحدين. فالمهم حسب تصورهم أن يؤمن المدمن في بداية الأمر أن هناك «قوة ما» أكبر منه تستطيع مساعدته وانه مستعد لأن ينظف حياته من أدرانها، وألاّ يعتمد في هذا الشأن على زوجته أو أهله أو أي مخلوق آخر. وقد نجحت هذه الجمعية نجاحًا كبيرًا في علاج الإدمان، تؤكد هذه الحقيقة كثير من الأبحاث الميدانية التي اتفقت على أن هذه الجمعية ومثيلاتها أحرزت نجاحًا يفوق بكثير ذلك الذي انجزته الأساليب الطبية والنفسية الحديثة. بل إن كثيرًا من المدمنين على الكحول الذين يطلبون العون من هذه الجمعية هم من الذين فشلت هذه الأساليب الطبية والنفسية في علاجهم مما يؤكد أن الناحية الدينية والروحية هي التي أتت بهذا النجاح. يقول Coleman[٢٨] إن المجموعات التي تعمل تحت مظلة هذه الجمعية قد زادت على العشرة آلاف وزاد عدد الأعضاء على المليون، هذا بالنسبة لأمريكا وحدها، كما أنشئت عدة فروع للجمعية في أوروبا وبلدان أخرى.

أما أثر الإسلام في عالم اليوم فلا يحتاج إلى برهان، إذ رغم

(٢٨) Coleman, op, cit, p. 416.

مشاكل العصر وبُعد البلاد الإسلامية بشكل عام عن صفاء الإسلام ونقاء شرائعه، فإن نسبة المدمنين بينهم هي أقل ونسبة المقلعين الذين لا يقربون الخمر هي الأعظم بدرجة كبيرة. لكن أثر الدين بشكل عام يبدو جليًا حتى بالنسبة للنِّحَل الأخرى. ويبدو أن مجرد تربية الأطفال في مجتمع يدعو دينه إلى منع الخمر واعتبار تناولها أمرًا مشينًا يكفي لتدني نسبة استهلاك المواد الكحولية في ذلك المجتمع حتى ولو لم تقم الحكومات بأي مجهود يذكر في مكافحة المسكرات. هذه حقيقة تسندها الإحصاءات بشكل يدعو للدهشة.

فالمسيحيون الأمريكيون من طائفة المورمون Mormons الذين يحرمون الخمر وجميع المخدرات والمنشطات الأخرى بما فيها الدخان والشاي والقهوة تنخفض عندهم نسبة الإدمان وتعاطي المسكرات بالمقارنة مع المجتمع الأمريكي بشكل يدعو للإعجاب[٢٩]. نفس الظاهرة نجدها عند اليهود والأورثوذكس[٣٠].

أما فيما عدا ذلك فنجد البلاد الغربية غارقة إلى أذنيها في الكحول. فالأوروبيون رغم ان تعدادهم لا يزيد على ١٥٪ من سكان الأرض يشربون حوالي نصف كمية الإنتاج العالمي من المواد الكحولية[٣١]. كذلك نجد نفس النسبة تقريبًا في البلاد التي ليست لها جذور دينية مضادة للكحول والتي تأثرت بالحضارة الغربية المادية مثل اليابان ونيوزلندة والارجنتين. في إحصائية نشرت عام ١٩٨٢ يؤكد العالم Barry[٣٢] إن استهلاك هذه البلاد الستّ بالإضافة إلى أوروبا وأمريكا يصل إلى ٨٠٪ من كل إنتاج الأرض من الخمور، مع أن تعدادهم مجتمعين لا يزيد على ٢٠٪ من سكان المعمورة.

هذه الإحصاءات وغيرها من الدراسات توضح بجلاء اثر الدين في محاربة المسكرات وتبين أثر التربية الدينية والتنشئة في تكوين

---

(٢٩) Kessel and Walton, op. cit, p. 411.

(٣٠) Ibid.

(٣١) Coleman, op. cit, p. 411.

(٣٢) Ibid.

الاتجاهات المضادة للسكر. فإذا كان للدين غير المَوَجّه هذا الأثر العميق في بيئات متحللة كأوروبا وأمريكا، فكيف يكون الأثر إذا كان الدين هو الإسلام وإذا كان المجتمع بحكامه ومحكوميه ومؤسساته وإعلامه يتحد جهده لتنشئة الشباب على نبذ الخمور والمسكرات وتطهير البلاد من أرجاسها وأنجاسها.

وقد يعجب المرء من أُمّة لها هذا الرصيد الروحي والاجتماعي الطيب في مكافحة المسكرات والمخدرات ترى قادتها ينظرون «يمينًا» و«يسارًا»، يبحثون عن حلول لمشاكل التعاطي والإدمان في بلادهم الإسلامية، ويطبقون بعد ذلك النصائح المستوردة دون أدنى تعديل من بلاد فشلت في حل مشاكل إدمان أهلها أو حتى وقف الارتفاع الجنوني لمعدلات استهلاك الكحول والمخدرات فيها.

وفي الواقع أن أزمة انتشار المسكرات في كثير من البلاد الإسلامية المعاصرة هي أزمة قيادة وتماسك وقدوة. فإذا تأكد لنا مما سبق ان الدين من أقوى عوامل التماسك الاجتماعي، فكيف يكون هناك تماسك وتعاضد خارج إطار الإسلام؟.. وإذا ضعف هذا التماسك فأنّى للمجتمع أن يبدل اتجاهاته التي اكتسبها من تقليد الحضارات الغربية والشرقية التي أصبحت المسكرات فيها من مظاهر التحضر والتَمَدُين؟.. ثم إذا كان القادة أنفسهم من المعتمدين على الكحول فكيف يستطيعون التأثير على شعوبهم وأي قدوة هذه التي يعرضونها على الناس؟.. وكيف يقيّم الناس خطب هؤلاء القادة الذين يلهجون بالآيات القرآنية الكريمة والأحاديث النبوية الشريفة في تحريم الخمر في المناسبات الدينية وفي مؤتمرات مكافحة المسكرات التي يفتتحونها صباحًا بالخطب الإسلامية الرنانة ليحضروا حفلات «الكوكتيل» الراقية في مساء اليوم نفسه؟.. وكيف توفق الشعوب بتنديد أُولي الأمر «لأم الكبائر» ليشاهدوا وسائل الإعلام والإعلان في بلادهم تدعو بدعاية مناقضة، ظاهرة كانت أو مستترة؟

ولكن، وبالرغم من كل هذا التناقض وبالرغم من مساوئ الشعوب الإسلامية وانجرافها ظاهريًا وراء تيارات تعاطي المسكرات وما يصحب ذلك من تحلل أخلاقي، إلا أن البذرة الإيمانية الإسلامية تبقى

كامنة راكدة في القلوب. فإذا تبدلت الظروف وجاء القادة الذين يفجرون هذه الكوامن بالصدق والصلاح والتفاني، فإنها تتحول تحولاً مذهلاً يدهش الصديق والعدو. فأنّى لنا بهؤلاء القادة الذين يجعلون من أنفسهم قدوة «دينامية» صالحة تهوّن على الجماعة الإذعان لتحريم المسكرات والثبات على هذا الأمر؟

ولنعد بعد استخلاص هذه العبر والدروس إلى مدينة رسول الله ﷺ. فقد تركناها والمؤمنون قد استجابوا استجابة جماعية لا مثيل لها لأمر الله في اجتناب الخمر وحطموا قدورها وتطهروا من دنسها. لكن معجزة الاستجابة للتحريم، وإن بَدَتْ عظيمة فهي لا تفوق معجزة الثبات على اجتناب الخمر بعد الشفاء من إدمانها أو الاعتماد عليها. كيف استطاع الإسلام تحقيق معجزته الثانية بحماية مجتمع المدينة المنورة من الارتداد في حمأة السكر؟ ذلك ما سنناقشه في الفصل التالي بحول الله تعالى، محاولين استنباط العوامل الاجتماعية والنفسية والروحية التي حققت هذا الثبات العظيم.

الفصل السادس

حماية المجتمع المدني من الانتكاس الكحولي

العوامل الاجتماعية والنفسية والروحية

إن العوامل النفسية والاجتماعية والروحية التي حققت الإقلاع الطوعي الجماعي والامتثال لأمر الله هي بعينها إلى حد كبير العوامل نفسها التي استخدمها الإسلام لحماية مجتمع المدينة المنورة من الارتداد إلى تناول المسكرات. لذلك فسوف نناقشها مع غيرها من العوامل ولكن من زاوية الحفاظ على طهارة المجتمع المدني المبارك وحراسته من غول الكحول. وسوف نعرض الموضوع من وجهة نظر الدراسات الإنسانية الحديثة ونقارن انجاز المجتمع المدني في الحماية بما يتم في هذا العصر من مجهودات في حماية المسكرات يذهب أكثرها أدراج الرياح.

ولنبدأ بالعامل الديني والروحي فهو الركيزة الأساسية التي تحمي الجماعة والأفراد من إغراءات العودة للشرب المحرم. فالحماية الحقيقية هي التي تقوم في جذر قلوب الرجال الذين تربوا على طاعة الله ورسوله..

﴿قُلْ إِن كُنتُمْ تُحِبُّونَ ٱللَّهَ فَٱتَّبِعُونِى يُحْبِبْكُمُ ٱللَّهُ وَيَغْفِرْ لَكُمْ ذُنُوبَكُمْ وَٱللَّهُ غَفُورٌ رَّحِيمٌ﴾ [سورة آل عمران: ٣١]. هذه الروح هي الأساس الذي يقوم عليه بناء سور الحماية بالقوانين والتشريعات. وهي التي أكسبت المؤمنين في المدينة رفضًا وكرهًا عميقًا للخمر التي لعنها الله وأمر باجتنابها حتى أصبح مدمن الأمس لا يرضى بخيرات الدنيا جميعًا مقابل شربه لها، بل يفضل تناول

القاذورات والمقززات على ابتلاع نقطة منها. فهذا أبو موسى رضي الله عنه يقول: «ما يسرني أن أشرب نبيذ الجر ولي خراج السوادين»[1]. وذلك سعد ابن أبي وقاص وقد كانت له ضيعة حملت عنبًا كثيرًا فكتب له أمينها: «إني أخاف على الأعناب الضيعة فإن رأيت أن أعصره عصرته»، يردّ على هذا الأمين بقوله: «إذا جاءك كتابي هذا فاعتزل ضيعتي، فوالله لا أئتمنك على شيء بعده أبدًا»، فعزله من ضيعته لما في ذلك من شبهة[2]. أما مورق رضي الله عنه فيؤكد بقوله: «لأن أشرب بول حمار أحب إليّ من أن أشرب شربة فضيخ»[3]. لكن أبا حفص عمر بن الخطاب كما يتوقع الدارس لسيرته فيفضل تجرع كأس المنية على شرب كأس النبيذ.. فعن أبي تميم أن عمر بن الخطاب قال: «لأن تختلف الأسنة في جوفي أحب إلي من أن أشرب نبيذ الجر»[4]. ليس هذا فحسب بل أصبح المرء منهم وكان بالأمس يستمتع «بالصبوح» و«الغبوق» يرى شرب الخمر والاعتماد عليها ضربًا من الوثنية! فهذا أبو موسى يقول: «ما أبالي شربت الخمر أم عبدت هذه السارية دون الله»[5].

إن مثل هذا القول وهذا الوجدان وهذا السلوك لا يصدر إلا عن روح إيمانية عالية ملأت الجوانح حتى فاضت على الجوارح والأعمال وقلبت موازين الجاهلية رأسًا على عقب. فهي ليست بحاجة لقوانين رادعة ولا إرهاب حكومي حتى تستقيم على إقلاعها ولا تنتكس في حمأة السكر. وهذه الروح كانت هي الغالبة على أهل ذلك المجتمع المدني الطاهر، وبصفة خاصة على تلك الصفوة الرشيدة التي أحاطت بالرسول الكريم ﷺ وناصرته.

لكن المدينة لم يكن سكانها كلهم من هذا الطراز وإلا لما صلحت كأنموذج يحتذى به إلى آخر الزمان، لأن مجتمعها الرباني حينئذ لم يكن

---

(١) رواه الامام أحمد في: «**كتاب الأشربة**»، تحقيق عبد الله بن حجاج، طباعة المركز السلفي للكتاب، القاهرة، ١٩٨١.

(٢) عن مصعب بن سعد بن أبي وقاص، أخرجه النسائي.

(٣) عن أحمد بن حنبل «**كتاب الأشربة**»، مصدر سابق.

(٤) أحمد بن حنبل، «**كتاب الأشربة**»، مصدر سابق.

(٥) رواه النسائي.

ليحتاج إلى تشريعات المنع والحدود. لكن الله تبارك وتعالى أراد لمجتمع خير القرون أن يتألف كغيره من المجتمعات من شتى أصناف البشر، وإن اختلفت النسب، حتى يكون قدوة ومثالاً لأهل الأرض لا صنوًا لأهل السماء!

فهناك مجموعة ثانية، لعلها أقل عددًا من المؤمنين العاديين ممن أجّل الامتناع عن الخمر إلى اللحظات الأخيرة وتحمس بعد ذلك في بادئ أمره للمنع الكامل والتحريم الشامل، لكن مرور الوقت وأعراض الانقطاع ومشاكل الحياة ربما تتكالب عليه جميعًا حتى تراوده نفسه «للصبوح» و«الغبوق».

فهؤلاء بحاجة ماسة إلى ما يقوي عزائمهم ويشد من أزرهم ويثبتهم على جادة الإقلاع. ماذا قدم الإسلام لهؤلاء وما هي الدروس المستفادة من هذه التجربة الإسلامية على هذا المستوى؟

وهناك الأعراب والبدو الذين يدخلون المدينة ويخرجون منها قبل أن يتزودوا بالمعرفة الضرورية من الكتاب والسُّنّة وحدود ما أنزل الله على رسوله.

وهناك بالطبع قلة من أهل المدينة «مردوا على النفاق والكفر» قلوبهم غلف لا يتسرب إليها نور الإيمان، لكنهم ربما يسعون جاهدين بمعاونة حلفائهم من اليهود ليجدوا ثغرة يتسرب منها الكحول مرة أُخرى إلى المجتمع المدني الطاهر، ولا بد أنّ من هؤلاء وأولئك من كان دافعه لذلك - بالإضافة إلى الكيد للإسلام - استرجاع ما افتقده من أموال طائلة كان يجنيها من بيع الخمور المحلية والمستوردة من الشام. فكيف استطاع الإسلام أن يكفي الجماعة المسلمة شر هذا الكيد؟!

أ - الإيمان حجر الزاوية في منع الانتكاس

اعتمد الإسلام أولاً في وضع أساس متين لبناء سور حماية الإقلاع على تعميق الإيمان والتقوى في نفوس المؤمنين الذين يشكلون الطائفة الظاهرة المنتصرة في المدينة المنورة. التقوى التي تجعل قلب المؤمن متيقظًا بذكر الله، في شوق متزايد إلى مقامات روحية أرفع ومراتب أرقى. وهذه هي الصفوة المؤمنة وهي القدوة التي يتشوق إلى معاييرها جميع المؤمنين.

والإيمان والتقوى بهذا المستوى يشيعان في المجتمع بأكمله جوًّا من الاستقرار النفسي والود والسكينة والطمأنينة التي تقتلع دوافع السكر والشرب من جذورها النفسية. فضغوط الجاهلية ومنافساتها القبلية وصراعاتها العصبية التي كان يراها المرء كالجبال، والتي كانت تهد من كاهله فيغرق نفسه في الكحول أملاً في التقوّي على مجابهتها أو هربًا منها، تصبح بعد الإيمان كالحصى الذي يدوسه بنعليه وهو يمشي مرتفعًا من مقام إلى مقام أعلى في رحلته الروحية إلى الله تعالى، حتى لتبدو له هذه الضغوط والصراعات عندما يتذكرها بعد إسلامه كمنازعات الأطفال ومشاكلهم التافهة.

ومما تجدر إليه الإشارة أن أهمية الإيمان في علاج الإدمان والتغلب على دوافع الانتكاس لشرب الكحول تظهر قوية من جديد في عالم اليوم. وقد لخصنا طرفًا من ذلك في حديثنا عن أثر الدين على تناول المسكرات فيما سبق، وسنعرض لأهمية الدين في محاربة الانتكاس فيما سيأتي من صفحات. ويكفي أن نذكر هنا أن الأبحاث التجريبية حتى بالنسبة للديانات المنحرفة تؤكد أن ما يسمونه بالعامل الإيماني Faith Factor له قدرة فائقة، ليس فقط في علاج الإدمان ومنع الانتكاس وتخفيف التوتر والقلق، بل حتى في علاج الاضطرابات العضوية السيكوسوماتية، كارتفاع ضغط الدم والقرحة وبعض الأمراض الجلدية والربو وغيرها من الاضطرابات(٦).

على أن للإيمان، والتقوى ثمارًا هامة أُخرى تُثبّت الإقلاع وتحمي من الانتكاس. . أولها أثر الشعائر الإسلامية المنبثقة من هذا الإيمان والتي يؤديها المسلمون كعبادات مفروضة وثانيها تقوية الإخوة والتعاضد الذي يرفع راية المؤمنين عالية ظاهرة في المجتمع فيصبح السكر فيه جرمًا عظيمًا والخمر نجاسة يتبرأ منها الذوق العام.

ولنبدأ بالفائدة العظيمة التي يجنيها المؤمن من القيام بشعائر الإسلام

---

(٦) تجد ذلك مفصلاً في كتاب

H. Benson, *Beyond the Relaxation Response,* Berkley Books, N. Y., 1985.

كالصلاة والصوم والحج والعمرة وصلة ذلك بعلاج دوافع الشرب إن وجدت وزيادة النفور والكره للخمر وشاربيها، وبالتالي إشاعة هذه الروح في المجتمع بشكل عام.

ب ـ أثر الصلاة والشعائر الإسلامية الأُخرى

في منع الانتكاس

تحدثنا من قبل عن أهمية الصلاة وتوزيعها في أوقات اليوم والليلة المختلفة واستخدام الإسلام لذلك كخطوة حاسمة في مراحل تحريم الخمر. ونتحدث عنها الآن من وجهة مختلفة هي تثبيت المؤمن المقلع عن الخمر على جادة الطريق وتطهيره من دنس المغريات الكحولية. ولا شك أن الصلاة هي أكثر العبادات تأثيرًا في هذا المجال. وهي العمود والركن الأساسي للإسلام. ولا يمكن للإيمان أن يستمر في عنفوانه بدون إقامة الصلاة الخمس. وهي العبادة التي بلغ من أهميتها أن المؤمن لا يسمح له بتركها حتى في أحلك الظروف وأصعب الأحوال، وان كان في ميدان القتال والجهاد، مثخنًا بالجروح، محاطًا بالعدو الكافر المترصد من كل جهة، أو حتى إن كان يحتضر على سرير الموت. فإذا كان في وعيه فلا عذر له في ترك الصلاة وإن أداها بأصبعه أو أومأ بعينيه أو أقام حركاتها في خياله وخشوعها بقلبه.

والقرآن يحدد بوضوح دور الصلاة في تطهير القلوب، فلا تنقاد للفواحش، ونظيف السلوك، فلا يقوم بالمنكرات، وتقوية الإرادة، فلا تضعف أمام الإغراءات:

﴿ٱتْلُ مَآ أُوحِىَ إِلَيْكَ مِنَ ٱلْكِتَـٰبِ وَأَقِمِ ٱلصَّلَوٰةَ ۖ إِنَّ ٱلصَّلَوٰةَ تَنْهَىٰ عَنِ ٱلْفَحْشَآءِ وَٱلْمُنكَرِ ۗ وَلَذِكْرُ ٱللَّهِ أَكْبَرُ ۗ وَٱللَّهُ يَعْلَمُ مَا تَصْنَعُونَ﴾ [سورة العنكبوت: ٤٥].

ففي الصلاة خشوع وحياء من الله إذا ارتكب المؤمن كبيرة كشرب الخمر، وفيها تأمل وطمأنينة لا تُؤتى أكلها إلا بها:

﴿ٱلَّذِينَ ءَامَنُوا۟ وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُم بِذِكْرِ ٱللَّهِ ۗ أَلَا بِذِكْرِ ٱللَّهِ تَطْمَئِنُّ ٱلْقُلُوبُ﴾ [سورة الرعد: ٢٨].

ولا شك أن هذا الاطمئنان النفسي والروحي من أهم الفوائد التي يتقوّى بها المؤمن المقلع عن الخمر فلا يضعف أمام إغراءات الشرب ولا ينهار تحت ضغوط الاعتماد العضوي والنفسي. ويعلق الشهيد سيد قطب على هذه الآية بكلماته المشرقة وأسلوبه الجميل فيقول في ظلاله: ﴿ٱلَّذِينَ ءَامَنُوا۟ وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُم بِذِكْرِ ٱللَّهِ﴾.. تطمئن باحساسها بالصلة بالله، والأنس بجواره، والأمن في جانبه وفي حماه. تطمئن من قلق الوحدة، وحيرة الطريق، بإدراك الحكمة في الخلق والمبدأ والمصير.. ذلك الاطمئنان بذكر الله في قلوب المؤمنين حقيقة عميقة يعرفها الذين خالطت بشاشة الإيمان قلوبهم، فاتصلت بالله. يعرفونها، ولا يملكون بالكلمات ان ينقلوها إلى الآخرين الذين لم يعرفوها، لأنها لا تنقل بالكلمات، إنما تسري في القلب فيستروحها ويهش لها.. ويستشعر الطمأنينة والسلام، ويحس أنه في هذا الوجود ليس مفردًا بل أنيسًا. فكل ما حوله صديق، إذ كلّ ما حوله من صنع الله الذي هو في حماه».

ويمضي الأستاذ سيد قطب قائلًا: «وليس أشقى على وجه هذه الأرض ممن يحرمون طمأنينة الأنس إلى الله. ليس أشقى ممن ينطلق في هذه الأرض مبتوت الصلة بما حوله في الكون.. ليس أشقى ممن يعيش لا يدرس لم جاء؟ وأين يذهب؟ ولم يعاني ما يعاني في الحياة؟..» - انتهى تعليق الأستاذ قطب -[7].

وفي الصلاة ذكر باللسان وتكرار مستمر لآيات الفاتحة وللتكبير والحمد والتسبيح في أثناء ذلك الخشوع العميق. وفيها أسرار روحية لا يستطيع العلم الحديث أن يسبر غورها، لكن البحث التجريبي المعاصر يكتشف لنا بعض ما في الصلاة من فوائد نفسية وعلاجية. يتحدث العلماء الآن عن أهمية الاسترخاء والتأمل المتسامي Transcendental meditation في العلاج النفسي والجسمي وتأهيل المدمنين للانفلات من قيود الكحول والمخدرات. فقد ثبت بالدليل التجريبي أن المريض الذي يستغرق في التأمل مع تكرار ألفاظ مستقاة من عقيدته أو أي فكر يؤمن به تحدث له تغيرات نفسية وجسمية واضحة كالشعور بالأمن وتلاشي

---

(٧) سيد قطب: **في ظلال القرآن**، مصدر سابق، الجزء الرابع.

القلق والتوتر وانخفاض كبير في ضغط الدم الانقباضي والانبساطي وجميع التغيرات الفسيولوجية الهامة المصاحبة للاسترخاء والهدوء النفسي كانخفاض استهلاك الأوكسجين وازدياد موجات الألفا Alpha من الدماغ(٨) وكانت هذه الدراسات مشجعة بشكل جعل الحكومة الفيدرالية الأمريكية تمول سبعة عشر مشروعًا لأبحاث التأمل المتسامي للمساعدة في تأهيل المدمنين على الكحول بشكل خاص(٩).

والأعجب من ذلك ما كشف عنه بنسون H. Benson(١٠) من أن العباد البوذيين الذين زارهم في قمم جبال الهيمالايا وطبق عليهم اختبارات فسيولوجية دقيقة أثناء استغراقهم في التأمل الباطني المستمد من تمارين اليوغا، وجد أن الواحد منهم يستطيع رفع درجة حرارة كفيه وقدميه إلى ما يصل ١٣° درجة مئوية في حين أن الجو القارس البرودة في قمم الجبال المتوجة بالثلوج البيضاء يسجل انخفاضًا في الحرارة. إذن فالمداومة الطويلة على الاستغراق في التأمل والاسترخاء والترديد اللانهائي لعبارات مقتضبة مأخوذة من تصور الفرد العقائدي والإيماني يأتي بالهدوء والطمأنينة والسكينة التي تقوي من بنيته النفسية فتؤهله للحياة بدون الكحول إن كان مدمنًا، أو تخفف من قلقه وتوتره إن كان عصابيًا، أو حتى ربما تساعده على شفائه من بعض أسقامه العضوية. ويحدثنا الدكتور بنسون هذا، وهو صاحب أشهر كتاب في العلاج عن طريق الاسترخاء، بأنه لا يشترط في الاسترخاء المصاحب للتأمل العميق أن يكون المرء فيه مستلقيًا على أريكة طبيب نفسي. فبالتمرين المستمر يستطيع الإنسان أن يسترخي وهو يجلس القرفصاء كما يفعل البوذي المتبتل، أو وهو جالس في مكتبه أو ماشٍ، أو حتى وهو يقوم برياضة الركض.

ورغم ما في الصلاة المكتوبة من أسرار لا تحيط بها مثل هذه الدراسات، فعلى الأقل، ومن هذا المنطلق المحدود فإن للمؤمن خمس جلسات تأملية في اليوم والليلة يكرر فيها سورة الفاتحة بآياتها الشمولية

---

(٨) H. Blooffield, et. al., *Transcendental Medititision: Discovering Inner Energy and Overcoming Stress,* Delacorte, 1973.

(٩) *Time Magazine,* October 13, 1975.

(١٠) H. Benson, op. cit.

سبع عشرة مرة وهو يستغرق في أعمق درجات التأمل ألا وهو التفكر في عظمة الله رب العالمين، مالك الدنيا والآخرة، والتفكر في آياته المنبثقة في الكون وفي الأنفس فيطلب منه الهداية والغفران. أما إذا اكتفى المصلي بالسنن المؤكدة بالإضافة للصلوات المفروضة فسيقرأ الفاتحة على الأقل ثمانيًا وعشرين مرة في اليوم والليلة، وسوف يكرر في صلاته عبارة «الله أكبر» حوالي مائة مرة بالإضافة إلى المداومة على تكرارها ٣٣ مرة في دُبُر كل صلاة، وقس على ذلك صلوات النافلة والتسبيح والتهليل الذي يلتزم به معظم المسلمين. لذلك فإن المسلم المقلع عن الخمر سيجد فائدة نفسية وروحية محسوسة من إقامة الصلاة حتى وإن أداها بأسلوب ميكانيكي.

أما الزهاد والعباد فيجدون لذة في قيام الليل تنسيهم تورم أقدامهم من طول الوقوف حتى يقول أحدهم: «إن الأمراء والملوك لو علموا بالحالة الطيبة التي نجدها في العبادة والصلاة لقاتلونا عليها بالسيوف.

وتراثنا الإسلامي مليء بأخبار الخاشعين في الصلاة للدرجة التي لا يشعرون معها بما يدور حولهم من أحداث. فهذا مسلم بن يسار لم يشعر بسقوط اسطوانة في المسجد وهو في الصلاة[١١]. وقال عابد آخر: «الصلاة من الآخرة فإذا دخلت فيها خرجت من الدنيا»[١٢]. ومن القصص المشهورة أن أحد هؤلاء العباد أوصى الطبيب بقطع أحد أطرافه، فقيل: إنه إذا دخل في صلاته لا يحس بما يُجرى عليه، فقطعت وهو في صلاته[١٣].

ولا يلزم بالطبع أن تصل صلاة المسلم إلى هذا المستوى الرفيع حتى يستفيد منها من الناحية النفسية والروحية، فهناك فروق فردية كبيرة بين المؤمنين في هذا الصدد. وكما جاء في الحديث الشريف «إنما يكتب للعبد من صلاته ماعقل منها»[١٤].

---

(١١) الإمام أبو حامد الغزالي، «إحياء علوم الدين»، الجزء الأول، دار القلم، بيروت.
(١٢) المصدر السابق.
(١٣) المصدر السابق.
(١٤) الحديث أخرجه الإمام أحمد بإسناد صحيح.

وإنه لمن العجيب حقًا أن يصل الدكتور بنسون إلى أهمية ترديد الكلمات والعبارات المقتضبة المنبثقة من إيمان الفرد مع الاستغراق في التأمل ليستجلب الاسترخاء النفسي، وكأنه في ذلك يصف مؤمنًا يسبّح الله في استغراق وهو جالس على سجادته بل وإنه يختار في كتابه المشهور الذي أشرنا إليه، يختار العبارات التي يمكن للمسلم أن يرددها في استرخائه، ففي الفصل السابع من كتابه عن أسس العامل الإيماني **The fundamentals of the faith factor**. يقول الدكتور بنسون ما ترجمته: «والمسلمون قد يرددون بعض الكلمات الآتية: كلمة «الله»، أو بعض الكلمات التي كان يرددها المسلم الأول (ويقصد المؤلف بلال بن رباح رضي الله عنه) وهي: أحدٌ.. أحد..».

لكن المؤلف أخطأ في كتابة أحد.. أحد، فكتبها باللغة الانكليزية بحرف الميم Ahadum!

إن هذه الدراسات وإن ركزت على جوانب محددة سطحية بالنسبة للصلاة والتسبيح عند المسلمين إلا أنها ذات قيمة كبيرة بالنسبة لعلماء النفس المسلمين الذين يريدون أن يؤسسوا تخصصاتهم النفسية على أسس إسلامية.

ومن الدراسات المهمة في هذا المجال ما قام به الدكتور أحمد القاضي في «عيادات أكبر» في أمريكا حيث برهن بأسلوب تجريبي على أن الاستماع إلى آيات القرآن الكريم وهي تتلى على أفراد من المسلمين، ومن غير المسلمين ومن الذين يعرفون اللغة العربية ومن أولئك الذين لا يعرفونها، برهن على أن الاستماع للقرآن يأتي بالاسترخاء النفسي والفسيولوجي الذي يمكن قياسه بالأجهزة الدقيقة المتخصصة، وأن استماع هؤلاء الأشخاص لقطع أدبية باللغة العربية لا يأتي بتأثير مشابه حتى بالنسبة لغير المسلمين وغير الناطقين باللغة العربية[١٥].

أما بالنسبة لتأثير شعائر الإسلام الأُخرى كالصوم والحج فإننا لا نحتاج إلى سوق الأدلة على دورها الفعال في مساعدة المسلمين المدمنين

---

(١٥) د. أحمد القاضي: تأثير القرآن على وظائف الجسم البشري وقياسه بواسطة أجهزة المراقبة الإلكترونية: «عيادات أكبر»، بنماسيتي، فلوريدا: ١٩٨٤.

على الإقلاع والحياة بعد ذلك بدون الكحول. فكل من عاش في بيئة إسلامية يعرف الكثير عن أقربائه من المعاقرين للخمر والمدمنين عليها الذين يجتنبونها تمامًا خلال شهر رمضان المبارك. وكثير من هؤلاء يجد في شهر الصيام فرصة طيبة للإقلاع النهائي. ففي دراسة قمت بها عن أهمية الإسلام في مساعدة من يدمن الخمر من المسلمين وجدت أن ما بين ٣١ شخصًا ممن كانوا يدمنون الخمر هناك ٢٥ (أي حوالي ٨٠٪ من العينة) كانوا يتوقفون عن شرب الخمر تمامًا خلال شهر رمضان المبارك. وأن الستة الأفراد الآخرين (يمثلون ٢٠٪ من العينة) كانوا يقللون من تعاطي الخمر كثيرًا خلال الشهر المبارك. فكان هؤلاء يشربون قليلاً من الخمر أثناء الليل ويحرصون على الصوم طوال النهار. فالامتناع عن الطعام والشراب وصلاة التراويح الجماعية ليلاً وجو التقوى والسكينة في رمضان يعطي هؤلاء دافعًا روحيًا قويًا لاجتناب الخمر أو التقليل من تعاطيها[١٦].

أما تأثير الحج والعمرة فأمر واضح كذلك حيث نشاهد في عالمنا الإسلامي الحديث الكثير عمّن يشربون الخمر بإسراف أو يدمنون عليها يسافرون للحج أو للعمرة اما بدافع ذاتي أو لظروف أخرى كاصطحاب والدة عجوز أو البحث عن عمل في دول الخليج، ويرجعون إلى بلادهم وقد تبدلت أحوالهم وأصبحوا رجالاً صالحين قد أقلعوا عن الخمر وتركوا أصدقاء السوء والندماء.

إن كان لهذه الشعائر والعبادات مثل هذا التأثير في بيئتنا المادية الحديثة التي بعدت كثيرًا عن هدي الإسلام ونور النبوة، فكيف بتأثيرها على المؤمنين في خير القرون والقرآن يتلى عليهم غضًا مبينًا والرسول ﷺ بين ظهرانيهم.

(١٦) مالك بدري "الدور النفسي والروحي للإسلام في مساعدة من يدمن الخمر من المسلمين"، بحث ألقي في مؤتمر علم النفس والإسلام في جامعة الرياض عام ١٩٧٩م.

ج ـ الإيمان والشعائر الإسلامية كبدائل

للاعتماد على الكحول

وفي الحقيقة، فمن منظور الدراسات النفسية والاجتماعية يقوم الإيمان وما ينبثق عنه من شعائر وعبادات إسلامية مقام البديل Alternative. فمفهوم «البدائل» للإدمان يعتبر من أهم مفاهيم أبحاث سيكولوجية الانتكاس وأحدثها. ويعتقد كثير من الدارسين في ميدان الطب النفسي وعلم النفس السريري، أن سبب نسبة الانتكاس العالية بين المدمنين على المسكرات والمخدرات والتي تتراوح بين ٦٠٪ إلى ٩٠٪[١٧] هو إهمال المعاهد العلاجية والمستشفيات في مساعدة المدمن المقلع على تكوين نشاطات ودوافع نفسية واجتماعية بديلة لتلك التي كانت تدعّم الاعتماد على المسكرات والمخدرات. ويكتب الدكتور Hesse عن هذا الموضوع بجرأة ووضوح في بحثه الذي ألقاه في المؤتمر العالمي الخامس لمنع الاعتماد على المخدرات وعلاجه والذي نترجم الآتي منه بتصرف:

يقول: «إن اعتقادنا بأننا نستطيع أن نمنع أي شخص من تعاطي المخدرات هو اعتقاد أسطوري. إننا نعالج المدمنين وكأننا نقوم بعملية سحرية تحول المدمن بعد علاجنا الطبي النفسي إلى إنسان آخر، والحقيقة غير ذلك. فهب أننا جئنا بشاب مدمن عمره ٢١ سنة، «شبه متعلم» وليست له حرفة مجزية وقد اعتاد «النشل» والسرقة، وقمنا بعلاجه بالأساليب الطبية والنفسية التقليدية حتى تطهر جسمه من المخدر واستعد لمغادرة المستشفى، ما هي النتيجة بعد ذلك؟.. سيكون بين أيدينا شاب عمره ٢١ سنة كان مدمنًا وسيعود كذلك بعد فترة قصيرة، شبه متعلم وليست له حرفة مجزية، وصاغ أسلوب حياته وسلوكه ليصبح «نشالاً» ولصًا ناجحًا!»، ويمضي Hesse قائلاً: «إنه لمما يؤسف له أن الطب النفسي قد أقنع الناس بأنه يقدم الشفاء للمدمنين فصدقوه! والحقيقة أن الأطباء والمعالجين النفسانيين ينجحون فقط في إيقاف الاعتماد

---

(١٧) L. Brill and L. Liebrman, *Authority and Addiction*, Little, Brown Co., Boston 1969.

الفسيولوجي إلى أن ينتكس المدمن مرة أُخرى. وإذا استمر الوضع على الشكل الراهن، فإن الحقيقة الوحيدة التي يمكن تأكيدها في برامج العلاج هي أن المدمن الذي تم علاجه سيعود بعد حين!!» ويردف الدكتور Hesse قائلًا: «إنه إذا أردنا علاجًا أكثر فائدة فعلينا أن نتعرف على الأسباب الحقيقية التي تجعل المدمن يتعاطى المخدر أو المسكر وأن نقدم له البدائل التي تمنع انتكاسه بعد خروجه من المستشفى» انتهى(١٨).

إنّ موضوع البدائل المناسبة للمدمنين والمعتمدين المقلعين هو من أهم ما تهتم به الآن جمعيات مكافحة المسكرات العالمية. فهي قد اقتنعت بضرورة تعديل التصور التقليدي للإدمان والاعتماد القائم على نظريات الطب النفسي وممارساته. فدوافع الشرب إذا لم تجد القنوات التي تمتص نشاطها أخذت بخناق صاحبها وألقت به مرة أُخرى في حمأة السكر. وتهتم هذه المؤسسات الآن بإشراك المقلعين في نشاطات وهوايات اجتماعية ورياضية مختلفة لملء أوقات فراغهم وإشباع حاجاتهم النفسية واستهلاك طاقاتهم. كما تدربهم على العمل الشريف المثمر عن طريق التأهيل المهني.

ولا شك أن نجاح الإسلام الباهر في تحقيق معجزة الإقلاع دون انتكاس كان بسبب تقديمه لبدائل إيمانية ولشعائر إسلامية تلاشت أمام زخمها الروحي فقاقيع دوافع الشرب والاعتماد على الكحول وكأنها زبد ذهب جُفاءً.

ورغم أن مفهوم «البدائل» هذا أمر حديث في علم النفس والطب النفسي، إلا أنه كان موضوعًا واضحًا أشد الوضوح للمسلمين في عصر النبوة وفي كتابات علماء التراث الإسلامي.

فمن الواضح من آيات تحريم الخمر أن الدوافع لتناول المسكرات والسلوك الذي يحدثه السكر متناقض تمامًا مع دوافع ذكر الله والصلاة والسلوك الذي ينتج عنهما. لذلك فإن الصلاة وذكر الله هما البدائل

(١٨) R. Hesse, «Issues in Drug Abuse Managment», *Fifth International Institute on the Prevention and Treatment of Drug Dependence*, I. C. A. A., Lausanne, 1974.

الخيّرة للسكر والإدمان على الخمر، فالذكر يحتاج إلى عقل راشد وقلب واع ويحدث طمأنينة وسكينة، والسكر يذهب العقل وينسي ذكر الله ويولد عدم الاستقرار والبغضاء.

﴿يَـٰٓأَيُّهَا ٱلَّذِينَ ءَامَنُوا۟ لَا تَقْرَبُوا۟ ٱلصَّلَوٰةَ وَأَنتُمْ سُكَـٰرَىٰ حَتَّىٰ تَعْلَمُوا۟ مَا تَقُولُونَ﴾ [سورة النساء: ٤٣].

﴿إِنَّمَا يُرِيدُ ٱلشَّيْطَـٰنُ أَن يُوقِعَ بَيْنَكُمُ ٱلْعَدَٰوَةَ وَٱلْبَغْضَآءَ فِى ٱلْخَمْرِ وَٱلْمَيْسِرِ وَيَصُدَّكُمْ عَن ذِكْرِ ٱللَّهِ وَعَنِ ٱلصَّلَوٰةِ فَهَلْ أَنتُم مُّنتَهُونَ﴾ [سورة المائدة: ٩١].

وفي الحديث الشريف والسيرة النبوية نسمع عن الصحابي الجليل مازن بن الغضوبة بن غراب[١٩] أنه كان مولعًا بشرب الخمر والطرب وبالهَلوك من النساء، حتى كبرت سنّه وليس له ولد. ولعله كان مدمنًا على الكحول. نسمعه يسأل رسول الله ﷺ أن يدعو له الله، فدعا له عليه الصلاة والسلام «بالبدائل» الطيبة لنفس دوافع الجنس والطرب والشرب فقال: **«اللهم أبدله بالطرب قراءة القرآن، وبالحرام الحلال، وبالخمر رِيًا لا إثم فيه، وبالعهر عفة الفرج.. وهب له ولدًا»**[٢٠].

يقول مازن رضي الله عنه، إن الخمر أذهب عنه كلما كان يجد ووهبه الاستقرار الأسري والولد. فصاغ هذه الخبرة المباركة في شعر جميل يوضح فيه المفهوم الحديث لبدائل الشرب أجمل توضيح، حيث يقول:

إليك رسول الله حنت مطيتي
تجوب الفيافي من عمان إلى العرج
لتشفع لي يا خير من وطئ الحصى
فيغفر لي ربي فأرجع بالفلج

---

(١٩) ابن حجر العسقلاني، **«كتاب الإصابة في تمييز الصحابة»** الجزء الثالث، ص ٣٣٦، مطبعة السعادة، القاهرة، ١٣٢٨هـ.

(٢٠) الحديث تجده في كتاب المحدث القاضي بدر الدين أبي عبد الله الشلبي في كتاب **«غرائب وعجائب الجن كما يصورها القرآن والسنة»**، مكتبة القرآن للطبع، القاهرة، ١٩٨٢م.

وكنت أمرءًا بالعزف والخمر مولعًا
حياتيَ حتى آذَنَ الجسم بالنّهج
فبدلني بالخمر خوف وخشية
وبالعهر إحصانا وحصن لي فرجي
فأصبحت همي في جهاد ونيتي
فلله ما صومي ولله ما حجي

ويبدو جليًا مما سبق أن الإسلام لا يحارب الفطرة والغرائز أو يدعو لاجتثاث الدوافع من جذورها إنما يتعرف على ارتباطاتها الشريرة ويوجهها برفق إلى الخير والطهر، حتى ينشئ في النفس بدائل «تدعيمية» تطغى على اللذة والإشباع الذي كان يجده المرء في ممارسة الكبائر كشرب الخمر. وهذا الموضوع نجده بتفصيله في كتاب «مدارج السالكين» لابن القيم وهو يتحدث عن «القوة الروحية» التي تتولد في قلب المؤمن فتثمر لذة روحية تفوق اللذة النفسية والجسمية التي كان يجدها المذنب قبل توبته عند ممارسة الكبائر. وأرجو أن يلاحظ القارئ كيف استخدم ابن القيم اصطلاحات «قوة الروح» و«اللذة الروحية» و«اللذة النفسانية» و«اللذة الجسمانية» بدقة وعمق. يقول ابن القيم إن المؤمن إذا هيمنت السكينة على قلبه سكن إلى نورها.

ويقول: «وهو الذي (كان) سكونه إلى المعصية والمخالفة. (وعند حلول السكينة) في قلبه صار سكونه إليها عوض سكونه إلى الشهوات، والمخالفات. فإنه قد وجد فيها مطلوبه، وهو اللذة التي كان يطلبها من المعصية. ولم يكن له مايعيضه عنها. فإذا نزلت عليه السكينة اعتاض بلذتها وروحها، ونعيمها عن لذة المعصية، فاستراحت بها نفسه، وهاج إليها قلبه، ووجد فيها من الروح والراحة واللذة ما لا نسبة بينه وبين اللذة الجسمانية النفسانية. فصارت لذته روحانية قلبية، بعد أن كانت جسمانية.

ثم يستطرد ابن القيم في وصف الصراع «الدينامي» الداخلي في قلب المؤمن بين دوافع المعصية التي تأتيه بين حين وآخر وبين الدوافع الروحية البديلة بدقة تفوق كتابات علماء النفس المحدثين. حيث يصف هذا الصراع بأسلوب أدبي لطيف وكأنه يحدثنا عما يعانيه المؤمن الذي

أقلع لتوه عن معاقرة الخمر وهو يحارب أعراض الانقطاع والدوافع النفسية والفسيولوجية التي تدعوه بقوة لتناول الكحول من جديد.

يقول ابن قيم: «إن بروق شهوات المعصية إذا تألقت في سماء المؤمن التائب النفسية فإنه يقول لها:

تألق البرق نجديًا فقلت له — يا أيها البرق إني عنك مشغول

فإذا طرقته طيوفها الخيالية في ظلام ليل الشهوات، نادى لسان حاله، وتمثل بمثل قوله:

طرقتك صائدة القلوب وليس ذا — وقت الزيارة فارجعي بسلام

فإذا ودعته وعزمت على الرحيل، ووعدته بالموافاة، تمثل بقول الآخر:

قالت ـ وقد عزمت على ترحالها ـ — ماذا تريد؟ فقلت: ألا ترجعي

فإذا شربت هذه السكينة قلبه سكنت خوفه.. (وبدلت) ثورته وقارًا وخشوعًا»[٢١].. انتهى.

إن كان الإسلام يقدم مثل هذه المفاهيم في آيات قرآنه الكريم وحديث نبيه الشريف وعلماء التراث من عبّاده ومفكريه، فكان الأجدر بعلمائنا المعاصرين في مجال الإدمان وعلاجه أن يكونوا الرواد السابقين، لا الأذيال المقلدين.

يكفي هذاالقدر من الحديث عن أثر الإيمان والشعائر الإسلامية في منع الانتكاس ولننتقل إلى الفقرة التالية.

د ـ أثر التماسك الاجتماعي والتعاضد في منع الانتكاس

لقد ذكرنا في بداية هذا الفصل أن للإيمان والتقوى ثمارًا هامة

---

(٢١) ابن قيم الجوزية، «تهذيب مدارج السالكين»، تهذيب عبد المنعم صالح العلي، طباعة وزارة العدل والشؤون الإسلامية لدولة الإمارات العربية المتحدة: ١٤٠٢هـ.

تثبّت الإقلاع وتحمي من الانتكاس، **أولها** أثر الشعائر الإسلامية التي يؤديها المسلمون كعبادات مفروضة ونوافل، **وثانيها** تقوية الإخوة والتعاضد الذي يرفع راية المؤمنين ويقوي شوكتهم في المجتمع بأسره. وقد تحدثنا بالتفصيل عن أثر الشعائر الإسلامية، فلنتحدث قليلاً عن أهمية التآخي والتعاضد كعامل هام يحمي المجتمع الإسلامي من الانتكاس. فهذا التآخي كما ذكرنا من قبل، يرفع لواء المثل الإسلامية، عزيزة ظاهرة تقوّي من عزيمة الضعفاء من المؤمنين وتلحقهم بالصفوة المسيطرة. كما تفرض قيمها على أعداء الإسلام من المنافقين وغيرهم من جهلاء الأعراب والبدو فينصاعون ويستكينون، فلا يجرؤ أحدهم على شرب الخمر جهارًا نهارًا، ولا يستطيع أن يجعل من نفسه وندمائه قوة للمنتكسين. فإن أراد تناول خمر ففي ظلمة قعر داره وبكمية لا تفضحه بسكر ظاهر ولا لغو فاجر!، وفي الحقيقة فإنه لا يمكن أن تقوم جماعة إسلامية في الأرض إلا بالإيمان والتقوى ثم بهذا التآخي: ﴿وَٱعْتَصِمُواْ بِحَبْلِ ٱللَّهِ جَمِيعًا وَلَا تَفَرَّقُواْ﴾ [سورة آل عمران: ١٠٣].

وقد تحدثنا بما فيه الكفاية عن أهمية التآخي من منظور التماسك الاجتماعي فلا نكرر ذلك لكننا نؤكد هنا فقط ان هذا التماسك الذي تجاوز صلة العرق والدم لتكون كلمة الله هي العليا وسنة رسوله ﷺ هي المسيطرة، هو صمام الأمان من الانتكاس إلى السلوك الجاهلي الذي تمثل فيه الخمر دورًا رئيسًا.

ولنتأمل هذه الآية المدنية التالية وسبب نزولها لنتعرف على عمق هذا التعاضد الذي فرض سيطرة المثل الإيمانية على مجتمع المدينة حتى تمت معجزة الإقلاع بلا انتكاس:

﴿يَقُولُونَ لَئِن رَّجَعْنَآ إِلَى ٱلْمَدِينَةِ لَيُخْرِجَنَّ ٱلْأَعَزُّ مِنْهَا ٱلْأَذَلَّ ۚ وَلِلَّهِ ٱلْعِزَّةُ وَلِرَسُولِهِۦ وَلِلْمُؤْمِنِينَ وَلَٰكِنَّ ٱلْمُنَٰفِقِينَ لَا يَعْلَمُونَ﴾ [سورة المنافقون: ٨].

اتفق المفسرون على أن هذه الآية نزلت في عبد الله بن أبي بن سلول. وكما يقول ابن اسحاق أن ذلك كان بعد غزوة بني المصطلق حيث حدث شجار بين أجير لعمر بن الخطاب وسنان بن وبر الجهني فاقتتلا وصرخ الجهني «يا معشر الأنصار» واستنجد اجير عمر بالمهاجرين، فغضب عبد الله بن أبي بن سلول رأس المنافقين، وعنده

رهط من قومه وشبه إحسان الأنصار لفقراء المهاجرين بالمثل العربي المشهور «سمّن كلبك يأكلك» وقال «أما والله لئن رجعنا إلى المدينة ليُخرِجنّ الأعز منها الأذل..» فعندما سمع رسول الله ﷺ بذلك ارتحل بالناس في ساعة لم تكن يرتحل فيها. فشعر عبد الله ابن أبي بخطئه، وكان في قومه شريفًا عظيمًا فمشى إلى رسول الله ﷺ يحلف بالله ما قال ما نقل إلى الرسول، فجاء أسيد بن حضير يسأل رسول الله ﷺ عن سبب رجوعه المفاجئ إلى المدينة في تلك الساعة المنكرة، فقال له رسول الله: **«أوَ ما بلغك ما قال صاحبكم؟، زعم أنه إن رجع إلى المدينة أخرج الأعز منها الأذل»**. قال أسيد: «فأنت يا رسول الله والله لتخرجنه منها ان شئت. وهو والله الذليل وأنت العزيز. ثم قال: يا رسول الله ارفق به. فوالله لقد جاءنا الله بك وان قومه لينظمون له الخرز ليتوجوه، فإنه ليرى أنك قد استلبته ملكًا!».

قال ابن اسحق: إن عبد الله بن عبد الله بن أبي وكان صحابيًا جليلاً أتى رسول الله فقال له: «أنه بلغني أنك تريد قتل عبد الله بن أبي، فإن كنت لا بد فاعلاً فمرني به فأنا أحمل إليك رأسه»!

وذكر عكرمة وابن زيد وغيرهما أن الناس لما قفلوا راجعين إلى المدينة وقف عبدُ الله رضي الله عنه على باب المدينة واستل سيفه.. فلما جاء أبوه عبد الله بن أبي قال له ابنه: وراءك! فقال له: مالك؟ ويلك! فقال: والله لا تجوز من ههنا حتى يأذن لك رسول الله ﷺ، فإنه العزيز وأنت الذليل. فلم يستطع عبد الله بن أبي أن يدخل المدينة حتى أذن له رسول الله ﷺ[٢٢].

إذن فهكذا نقل الإسلام جيل الصحابة إلى هذا الأفق السامق من التآخي والتماسك الذي فاق رباط الأبوة والبنوة، حتى أصبح «الأعز» فيها شرع الله وسُنّة نبيه ﷺ، و«الأذل» فيها دعوى الجاهلية وتقاليدها. فأمثال عبد الله بن عبد الله بن أبي هم الذين حققوا هذه المعجزة، ونشروا المظلة الروحية الوارفة التي استظل بها المقلعون وحموا أنفسهم من

---

(٢٢) راجع تفاصيل القصة بأكملها في «تفسير سورة المنافقون» في كتاب ظلال القرآن للأستاذ سيد قطب «مصدر سابق».

الانزلاق في هوة الانتكاس.

عندما نستمع لمثل هذه الأحداث نستشعر قوة الترابط والتماسك الذي أحدثه الإسلام في مجتمع المدينة المنورة، ويمكننا ـ وهذه الخلفية في خيالنا ـ أن نتصور الحرج والقلق الذي يساور الضعفاء من المؤمنين الذين تنازعهم أنفسهم لتناول الخمر فيفزعون إلى الإقلاع! ونستطيع أن نتصور الشعور بالخزي والعار الذي ينزل بالمرء إذا وجد سكرانًا. فالجماعة حينئذ تشعره بأنه ارتكب في حقها خيانة عظمى، هذا بالإضافة إلى ارتعاد فرائصه من غضب الله عليه وعذابه في الدنيا والآخرة.

ومن الغريب أن العالم الغربي الحديث لم يكتشف القدرة الهائلة للجماعة المترابطة في علاج الإدمان ومنع الانتكاس إلا في أواخر الخمسينات أو أوائل الستينات من هذا القرن الميلادي. فمثل هذه الجماعة المنظمة ذات المصالح المشتركة والتي تعيش في مكان واحد كأسرة ممتدة أو قبيلة صغيرة Community وتلتزم بمحاربة المسكرات والمخدرات. تستفيد من تماسكها الاجتماعي القوي لتستخدم الضغوط النفسية على أفرادها حتى ينصاعوا لأوامرها فيقلعوا عن المسكرات والمخدرات ويشعروا بعد ذلك أن الانتكاس خيانة للجماعة ومُثُلِها، وربما يسبب لهم الحرمان من تعاطفها والانتماء إليها.

والأدهش من ذلك أن هذا الاكتشاف لدور مثل هذه الجماعة قد تم عن طريق الصدفة المحضة! فيذكر العالم النفسي المشهور Mowrer[٢٣] في بحث ألقاه في المؤتمر العالمي الأول للجماعات العلاجية أنّ Charles Dederich هو مؤسس أول جماعة علاجية للمدمنين على المخدرات والمسكرات. وقد كان هو نفسه مدمنًا على الكحول لمدة زادت على العشرين عامًا لدرجة أفقدته وظيفته وقضت على مدخراته، فلم تجد زوجته بدًا من طرده من المنزل وقطع كل صلاتها به بعد أن فقدت فيه الأمل.

---

(٢٣) O. Mowrer, «Therapeutic Groups and Communities in Retrospect and Prospect», *Proceedings of the First World Conference on Therapeutic Communities*, The International Council on Alcohol and Addiction, Sweden, 1976.

التجأ بعد ذلك لجمعية Alcoholics Anonymous التي تحدثنا عنها من قبل، فساعدته حتى أقلع تمامًا عن الخمر ونشط في حضور اجتماعاتها ومساعدة المدمنين الآخرين. لكنه كان ثرثارًا كثير الكلام، يحتكر الحديث في اجتماعات الجمعية، مما حدا بالمشرفين إلى توجيه اللوم ثم الإنذارات المتتالية له. لكن كل ذلك لم يحد من انطلاقه اللفظي، فاضطرت الجمعية أخيرًا إلى منعه من حضور اجتماعاتها.

ولم يكن هذا التحجيم ليمنعه من ممارسة هوايته المفضلة ألا وهي الثرثرة وكثرة الكلام، فدعا بعض المدمنين «المزمنين» للسكن معه في شقته الصغيرة بشرط الاستماع «لمحاضراته الطويلة» التي أصبحوا يجدون فيها متعة خاصة. واشتهر أمره وازداد عدد المدمنين على الكحول والمخدرات الذين يستمعون لخطبه، وسكن كثير منهم في أماكن بجوار مسكنه.

وفي صيف عام ١٩٥٨ شعر أصدقاء Dederichs أن عددهم قد ضاق به المكان فجمعوا مبلغًا من المال استأجروا به مسكنًا واسعًا رخيصًا في ضواحي مدينة لوس انجلز سكنه ١٨ مدمنًا و١٤ مدمنة عاشوا فيه حياة مشتركة «كقبيلة صغيرة» يساعد أفرادها بعضهم بعضًا في التغلب على مشاكلهم.

لاحظ Dederich ظاهرة غريبة هي أن عتاة المدمنين أصبحوا يعيشون أيامًا متتالية في هذا السكن المشترك دون الحاجة لتناول مخدراتهم أو مسكراتهم، وكان ذلك أمرًا لا يمكن توقعه أو تصديقه من أشخاص مردوا على الإدمان. فأخذ يشجع المقلعين على الاستمرار في إقلاعهم ويوبخهم كلما انتكسوا. فلاحظ تحسنًا مستمرًا في حالتهم حتى شفي بعضهم تمامًا وأصبح الإقلاع شعارًا للجماعة. عند ذلك تأكد Dederich من أنه اكتشف أسلوبًا ناجحًا للعلاج وعثر على كنز ثمين لنفسه. فكما يقول Mowrer[(٢٤)] في بحثه «إن العلاج الطبي النفسي التقليدي للمدمنين لم يكن يقدم في ذلك الوقت غير علاج سطحي لا يزيد على «خدش» الجلد الخارجي للمشكلة. فكانت نسبة النجاح تتراوح بين ٢٪ إلى ٤٪

(٢٤) Ibid.

من الحالات بالرغم من التكاليف الباهظة التي تصرفها الدولة على هذا العلاج».

يقول Mowrer[٢٥] أن Dederich وأعوانه استطاعوا بعد ذلك أن يطوروا مؤسستهم للجماعات العلاجية بسرعة مذهلة. ففي غضون سنوات قليلة كانت القرى العلاجية الصغيرة والجماعات التابعة لهم، والتي اطلق عليها اسم Synon، قد انتشرت في كل ركن في الولايات المتحدة، واستطاعت أن تعالج آلاف المدمنين وان تقيم مؤسسات بملايين الدولارات. وتدل أبحاث Mowrer[٢٦] أن نسبة نجاحهم عالية تتراوح بين ٤٠٪ إلى ٧٠٪ من حالات الإدمان على المخدرات.

لكن بعض الباحثين من أمثال Brill[٢٧] يعتقدون أن كثيرًا من المدمنين الذين يقلعون تمامًا أثناء وجودهم في جو «الأسرة الممتدة» للجماعة لا يلبثون أن ينتكسوا إذا خرجوا للحياة العامة.

وعلى كل حال فإن هذه التجربة تؤكد أنه كلما زادت روابط الإخوة وزاد تماسك الجماعة الرافضة للمسكرات والمخدرات، تعمق تبعًا لذلك شعور الفرد بقيمة انتمائه لها وخوفه من لفظها له، وهذا لا شك من أقوى دوافع الإقلاع ومنع الانتكاس.

فإذا أضيف لهذا الدافع العامل الإيماني والروحي للجماعة فإن التاريخ سوف يعيد ظاهرة المدينة المنورة ولو بشكل مخفف. وهذا هو الذي حدث للجماعات التي اعتنقت الإسلام في أمريكا. فقد استفادت من دوافع الإخوة والتعاضد بالإضافة إلى نور الإيمان وصفاء الروح. فاستطاعت أن تحقق أعلى نسب الإقلاع دون انتكاس حتى بين من كانوا من عتاة المجرمين وأشد المدمنين. وتمت هذه المعجزة من قبل الآلاف في قلب مدن أمريكا المزدحمة، وبغير الحاجة إلى حياة لا أخلاقية مشتركة ولا إلى نقل المدمنين إلى قرى ومساكن خاصة في الأرياف.

---

(٢٥) Ibid.

(٢٦) Ibid.

(٢٧) Brill, et. al, op. cit.

هـ ـ منع الانتكاس بالتجفيف الكامل

لمصادر الكحول

إن المنع الكامل لتداول الخمر بقوة الضغط الاجتماعي والعرف السائد والقانون الحازم، والإصرار على سد أي ثغرة يمكن أن تتسرب منها الخمر لَمن أهم العوامل التي تحمي المدمن المقلع من الانتكاس المحتمل. ومن الواضح أن الإسلام أخذ يضيّق الخناق على عادة تناول الكحول بالتدريج حتى إذا ما جاء الوقت المناسب نزل القرآن بالمنع الحاسم وسد الحديث النبوي، الذي أشرنا إليه من قبل، جميع المنافذ التي قد يتخذها البعض لشرب الخمر أو بيعها. ولا شك ان من أهم الأسباب للنسبة العالية من المنتكسين في عالم اليوم والتي قد تصل إلى ٩٠٪ من الحالات التي تم علاجها، انتشار الخمور والمسكرات في البارات المفتوحة والحض على شربها في الدعايات المنشورة في وسائل الإعلام، وتأثر المدمن المقلع بأصدقائه القدامى من السكارى ومن الأشخاص المهمين في بيئته الذين يصبحون قدوة سيئة له.

وقد أكد Kessel وWalton على ثلاثة عوامل اجتماعية وثقافية اعتقدا أنها من أهم الأسباب الرئيسية لإدمان الخمر وللانتكاس في عالمنا المعاصر: هي الدوافع والفرصة والقدوة.

فهما يعتقدان أن مجتمع الرفاهية الحديث بما يوفره من رواتب عالية وفراغ كبير يتيح أمام الناس فرصة كبيرة لتناول الخمر. بمعنى أن وفرة الوقت والمال مع ضعف الوازع الخلقي وعدم وجود النشاط البديل يحرّض على شرب المواد الكحولية. لكن الدافع لشرب الخمر يحتاج إلى وجود المشروبات الكحولية في البيئة. وكلما ازدادت فرص الشرب من حول المرء ازداد الدافع للشرب. لذلك، كما يقول هذان العالمان نجد أن أعلى نسب الإدمان على الكحول هي بين الأشخاص الذين تتصل وظائفهم بالخمر كالعاملين بالحانات والبارات ومصانع المشروبات الكحولية بالإضافة إلى الجنود والمسافرين من التجار الذين غالبًا ما تكون لقاءاتهم الاجتماعية في الحانات. ومما يؤكد هذا الرأي أنه من أكثر البلاد التي ترتفع فيها نسبة الإدمان هي تلك التي تشتهر بصناعة الخمور

وتصديرها مثل اسكتلندا التي تفوق نسبة الإدمان فيها بكثير تلك النسب الموجودة في انكلترا المجاورة لها(٢٨).

ومما يؤكد خطورة عامل الوفرة وسهولة حصول الفرد على الكحول والمخدرات ما ظهر أخيرًا من دراسات كشفت عن النسبة العالية لإدمان المخدرات بين الأطباء والأطباء النفسانيين والممرضين، وقد لخصت مجلة نيوزويك الأمريكية NewsWeek هذه الدراسات في مقالة شاملة ساعدت في كتابتها الدكتورة Morrison وهي طبيبة نفسية كانت قد شفيت لتوها من الإدمان على المخدرات واختارت المجلة عنوانًا من السجع الطريف لبحثها Docs in need of Detox. كلمة Docs هي اختصار لكلمة Doctors أي أطباء أو «دكاترة». . وكلمة Detox هي اختصار لاصطلاح Detoxification وهو عملية تطهير جسم المدمن من سموم المخدرات. فالترجمة الكاملة للعنوان هي: أطباء في حاجة إلى تطهير أجسامهم من سموم المخدرات»(٢٩).

إن الأطباء والعاملين معهم هم في الحقيقة أكثر الفئات اشتغالاً واتصالاً بالعقاقير المخدرة، فهم يصرفونها للمرضى ويستطيعون الحصول عليها بكتابة الوصفات الطبية، بل إن أخطر المخدرات تأتيهم دون أن يطلبوها مصحوبة بالدعايات الخلابة والهدايا الطريفة من قبل شركات الأدوية التي توزع العينات الطبية على الأطباء في عقر عياداتهم!

إن حقيقة انتشار الإدمان بين الأطباء في أمريكا وأوروبا ظلت في طي الكتمان لسنين عديدة، وذلك ـ كما تقول مجلة نيوزويك ـ لمكانتهم المرموقة ولأنهم أكثر قدرة من غيرهم على إخفاء أعراضهم كما أنهم أكثر الناس إنكارًا لما يشينهم وأقلهم اعترافًا بضعفهم. فهم طبقة متميزة في أغلب المجتمعات المعاصرة. وتمضي دراسة مجلة Newsweek قائلة بأن طبيعة عمل الأطباء تشعرهم بالاستعلاء والتحكم في أعظم ما يملكه الناس أي صحتهم، لذلك أنشئت في أمريكا مصحات لعلاج مدمني

---

(٢٨) Kessel and Walton, op. cit.

(٢٩) D. Gelman et, al, «Docs in Need of Detox» *Newsweek*, may 29, 1989, Issue.

الأطباء لأن وجودهم مع مرضى ومدمنين آخرين سيجعل الكثير منهم ينقلب إلى دور المعالِج، (بكسر اللام) بدلاً من المعالَج (بفتح اللام).

وتعلق الدكتورة Morrison عن ظاهرة الإنكار هذه بقولها: إن الأطباء اكتشفوا هذه الظاهرة في أنفسهم وانتشرت بينهم الفكاهة القائلة بأن الحرفين MD وهما ـ كما هو معروف ـ اختصار للدرجة الجامعية في الطب، أصبحت عندهم اختصارًا لكلمتي Massive Denial ومعناها «الإنكار العظيم»!

يقدر الدارسون[٣٠] أنه بين كل ثمانية أطباء أمريكيين هناك واحدٌ من المدمنين على المخدرات أو هو في طريقه للإدمان. وربما كان هذا التقدير فيه كثير من التحفظ بسبب ظاهرة الإنكار التي تعرضنا لها.

توضح لنا هذه الدراسة بجلاء أن معرفة الإنسان بخطورة المواد المخدرة لا تنفعه إذا لم يكن له وازع يردعه إذا تعرض لإغراءات الوفرة والدافع.

وبالإضافة إلى الدافع والوفرة كما ذكرنا يركز العالمان Kessel & Walton على القدرة، والعنصر الرئيسي في ذلك بالطبع هو الأسرة. وقد وجد Nylander[٣١] أن ميل أبناء مدمني الخمر إلى الإدمان أكثر من غيرهم ممن هم في مثل أعمارهم، ومع هذا فإن الأثر الكبير للقدوة لا ينحصر في الأسرة ولا في الطفولة فحسب، فالبالغون قد يقلدون أشخاصًا من ذوي المكانة والاحترام في نفوسهم فيمارسون نفس عاداتهم في شرب الخمر. فضلاً عن أن الإعلانات التجارية التي تبرز الأبطال الرياضيين والممثلين الذين يشربون نوعًا معينًا من المواد الكحولية ليعطيهم القوة والرغبة الجنسية قد يكون لها تأثيرها الملاحظ على المراهقين. لذلك فإن المدمن السابق الذي يتخلص من اعتماده الفسيولوجي على الكحول ويشترك في جلسات نفسية محدودة في المستشفى أو العيادة التي يتعالج فيها، ويخرج بعد ذلك إلى المجتمع الذي كان يعيش فيه، سوف تتكالب

---

(٣٠) Ibid.

(٣١) I. Nylander, «The Children of Alcoholic Fathers,» *Acta Peadiatrica Scandinavica,* 49, Supplement 121, 1960.

عليه الدوافع القديمة وسيجد الفرص الكثيرة من حوله وسوف تزداد رغبته لمعاودة الشرب تقليدًا لمن يعتقد أنهم قدوة له. فمثل المدمن المعاصر فيما يجابهه من تناقض بين بيئة المستشفى التي تقول له «لا تشرب الخمر!» وبين البيئة الخارجية التي تدعوه بكل قوة للانتكاس والعودة للإسراف في الشرب بسبب سيطرة ثالوث: الفرصة والقدوة والدافع، كمثل الذي..

ألقاه في اليم مكتوفًا وقال له   إياك إياك أن تبتل بالماء

ان هذا التناقض هو من أهم أسباب نسبة الانتكاس العالية، وهو الذي أصاب الأطباء المخلصين والعلماء العاملين في ميدان علاج الإدمان على المسكرات والمخدرات بالإحباط وجعل بعضهم يأتي بحلول غريبة للتخلص من هذا التناقض. فيذكر الطبيب النفسي السويدي المشهور Nil Bejrot[٣٢] والباحث في معهد Karolinska في Stockholm استكهولم، أن القدوة عامل فعّال في زيادة الإدمان على الخمر والمخدرات، وفي انتكاس من شفوا من تناولهما أكثر مما يعتقده المختصون بصفة عامة. فهو يقول إن الإدمان مثل الجُدَري، كلاهما مرضان وبائيان معديان، إلا أن احدهما ينتشر بالفيروس والآخر ينتشر بالقدوة. ويذهب في رأيه بعيدًا فيقترح عزل ضحايا الإدمان في «قرى» تأهيلية خالية من المخدرات كوسيلة للحد من الإدمان ويؤكد أن خطر القدوة بالنسبة للمخدرات أكبر من خطر المهربين والتجار.

ويتضح جليًا مما سبق أن الإسلام عندما وصل بالمجتمع المدني إلى التحريم النهائي اتخذ خطوات فورية وحاسمة لحماية المجتمع من هذا التناقض ومن وقوع أية انتكاسات فردية أو جماعية، فقد لعنت الخمر ولم تقتصر اللعنة على شاربها فحسب بل شملت ساقيها ومبتاعها وبائعها ومعتصرها وحاملها وبذلك سدّت الطريق أمام عوامل «الفرصة والدافع والقدوة». ومن ثم فإنه لم يعد في مقدور المتعطش إلى الخمر بعد أن امتنع عنها أن يجد نفسه وقد ضعفت إرادته أمام حانة بيع الخمر بناصية الشارع تدعوه للانتكاس برائحتها النفاذة، ولم يعد يرى تجمعًا سكيرًا من

---

(٣٢) Interview With the *New York Times* published by Time Magazine, May 22, 1972 issue.

وجهاء القوم، ولن يضايقه مضيفوه في حفلات المساء فيحملوه على شرب كأس واحدة ليصحو بعدها في صباح اليوم التالي فيجد نفسه في بيته دون أن يعرف كيف حدث ذلك.

و ـ منع الانتكاس بالأمر بالمعروف والنهي عن المنكر

لقد ذكرنا أن مجتمع المدينة بعد تحريم الخمر كان يتمتع في غالبيته بروح إيمانية عالية لا تحتاج إلى إرهاب القوانين ولا إلى الضغط الاجتماعي حتى تستقيم على إقلاعها عن الخمر، بل صار الواحد منهم ينفر من المعتمد على الخمر ويعتبره وكأنه وثني يعبد صنمًا كحوليًا، وأصبحت الخمر نفسها في نظرهم نجسة نجاسة عينية كالبول والخنزير وسائر النجاسات الأخرى. لكن مجتمع المدينة ـ كما ذكرنا ـ كان به أعداد أخرى من المؤمنين العاديين الذين يحتاجون إلى ما يقوي عزائمهم ويشد من أزرهم ويثبتهم على جادة الإقلاع، فوجدوا هذا التثبيت في تلك القدوة الصالحة الصلبة من الهاجرين والأنصار الملازمين لرسول الله ﷺ فكان أثر هذه القدوة في المجتمع بمثابة الأمر بالمعروف والنهي عن المنكر عن طريق التشجيع والاتباع لتلك النماذج السلوكية الراقية. فهذه الأساليب غير المباشرة للأمر بالمعروف والنهي عن المنكر تصلح كثيرًا مع أهل الخير ممن يريد السير في طريق الهداية لكنه يحتاج إلى تقوية الإرادة وشد العزيمة والتأثر بالصور البشرية المثالية في واقع حياته.

لكن المدينة تموج أيضًا بزائريها من الأعراب الذين لا يعلمون حدود ما أنزل الله على رسوله، ومنهم المنافقون والجهلاء، وهناك كذلك طائفة من أهل المدينة مردت على النفاق والكفر، فهؤلاء يرضون المؤمنين بأفواههم وتأبى قلوبهم، يتآمرون مع حلفائهم من اليهود لاسترجاع ما افتقدوه من مال ومن جاه اكتسبوه من قبل في المجتمع الجاهلي المخمور. ولا بد أن يكون من هؤلاء تجار كانوا يجنون الأموال الطائلة من بيع الخمور وتصنيعها واستيرادها، فهم يتمنون بخيالهم المريض أن ينتكس المجتمع المسلم في حمأة السكر حتى يستعيدوا ما افتقدوه.. فمثل هؤلاء وأولئك لا تؤثر فيهم القدوة الصالحة ولا النصح الجميل، فليس في

الوجود قدوة أطهر وأعظم من الرسول ﷺ، وكان بين ظهرانيهم، وليس في الوجود أجمل وأرق من آيات الله، وكانت تتلى عليهم صباح مساء غضة طرية.. مثل هؤلاء لا يخلو منهم مجتمع ولا يكف شرهم إلا الأمر الحازم بالمعروف والنهي عن المنكر والبغي من قبل مجتمع إسلامي متماسك مترابط يُوقّر فيه أهل الطاعة ويُذل فيه أهل المعصية ويُؤخذ على يد الظالم المعتدي.

وقد اتضح لنا جليًا في الصفحات الماضية أن البحوث الحديثة أكدت أن غول الكحول لا يمكن القضاء عليه بأنصاف الحلول، كما أكدت أن الانتكاس لا مفر منه إلا بتجفيف المجتمع تمامًا من منابع الخمر وبيعها والسماح بتداولها والدعاية لها.

لذلك كان الإسلام سبّاقًا في هذا المضمار عندما رفض نبيه ﷺ - بعد التحريم الشامل للخمر - كل المحاولات الصادقة والملتوية التي أرادت أن تسمح بتعاطي قليل من الخمر للتداوي أو للدفء أو لأي غرض آخر. فكان رده ﷺ كحد السيف: **«ما أسكر كثيره فقليله حرام»**[٣٣].. **«إن الله لم يجعل شفاءكم فيما حُرم عليكم»**[٣٤].. **«إنها ليست بدواء ولكنها داء»**[٣٥].. **«من كان يؤمن بالله واليوم الآخر فلا يشرب الخمر ومن كان يؤمن بالله واليوم والآخر فلا يجلس على مائدة يشرب عليها الخمر»**[٣٦].

وجاء الطب الحديث ليؤكد ما ذهب إليه نبي الإسلام ﷺ في أن منافع الخمر العلاجية كلها موهومة بل إنها تزيد الداء استفحالاً، فهي إذن داء وليست دواءً، فمن ذلك إن من يشرب الخمر لتدفئة جسمه من البرد يشعر في بادئ الأمر بدفء كاذب بسبب توسع الأوعية الدموية السطحية تحت الجلد، لكن هذا الدفء الكاذب سرعان ما يختفي وقد يعّرض الشارب بعد ذلك إلى برد أشد وإلى مخاطر لم تكن في الحسبان.

ويورد العالمان وِلشْ وگرانت في منشور لمنظمة الصحة العالمية قائمة

---

(٣٣) رواه جابر.

(٣٤) رواه البخاري.

(٣٥) رواه مسلم.

(٣٦) رواه الطبراني.

بالمشكلات الطبية والاجتماعية والقانونية لتعاطي الكحول حيث تلخص هذه الدراسة المئات من أهم الأبحاث الدولية ـ التجريبية والميدانية ـ التي أجريت للتعرف على أضرار الكحول وننقل هنا أهم ما ورد في هذه القائمة:

المشكلات الطبية لتعاطي الكحول

سرطان الفم والحنجرة والمريء، التهاب المعدة، القرحة والنزيف المعدي، . . الداء السكري، الاستثناث والعِنّة «ضعف أو فقدان القدرة على ممارسة الجنس» وضمور الخصيتين[٣٧]، الاعتلال العضلي المزمن، اعتلال القلب، التهاب العصب المحيط، ذهان كورساكوف، التلف الدماغي، الخرف، الكبد المدهنة، التهاب الكبد الكحولي، تشمع الكبد، سرطان الكبد، . . النقرس . . ، الصرع، الاكتئاب، القلق، الهذيان الارتعاش، الصرع الناجم عن منع تعاطي الكحول، الذهان أو الجنون الكحولي، . . التسمم الحاد، محاولات الانتحار، إدمان الأجنة[٣٨].

المشكلات الاجتماعية

الانعزال عن المجتمع، السلوك العدواني، السلوك السلبي، استعمال العنف مع أفراد الأسرة، الاعتداءات الجنسية على الأطفال، . . إهمال الأطفال، الحوادث المنزلية والصناعية، التغيب عن العمل، الاستدانة والتشرد.

المشكلات القانونية

حوادث السيارات ومخالفات قيادتها، الجرائم المرتكبة بسبب السكر

---

(٣٧) نرى هنا أيضًا أكذوبة تناول الخمر لتقوية الدافع الجنسي لدى الرجال وهي من التصورات الشائعة بين العامة أن الخمر قد تساعد الرجل المصاب بالحياء الشديد والخجل المفرط في بداية نشاطه الجنسي ولكن الاستمرار في تعاطيها سرعان ما يأتي بالعنة والاستثناث وضمور الخصيتين وفقدان القدرة الجنسية التي من أجلها يتناول الشخص المخدوع السم الكحولي.

(٣٨) عندما تدمن الأم الحامل على الخمر ينتقل الكحول إلى جنينها فيولد مدمنًا.

كالاغتصاب، السرقة، إلحاق الضرر بالممتلكات، الاحتيال، الخدع، القتل، الاعتداء الجسمي على الغير»(٣٩).

إذن فتعاطي الخمر والاعتماد عليها لا يترك جهازًا ولا عضوًا ولا نسيجًا في الجسم إلا أصابه بالخلل والأمراض، ومن ثم يصاب المعتمد بالاضطرابات النفسية والعقلية فيختل التوافق ويموت الضمير، وتنحدر الأخلاق والقيم.. فأي داء أشد فتكًا من أم الكبائر؟!

وهكذا نجد العلم الحديث يصدق الحديث النبوي الشريف بأن الخمر داء وليست دواء، كما يكشف عن زيف كل الادعاءات العلاجية التي نسبت قديمًا وحديثًا للخمر حتى قال أحد مشاهير الطب النفسي الحديث بأن: «الكحول هو السم الوحيد المرخص بتداوله على نطاق واسع في العالم كله»(٤٠).

ومن هنا كان الأمر بالمعروف في اجتناب الخمر والنهي عن منكر تناولها أو بيعها أو حتى لين الجانب لمن يتعاطاها ولو في عقر داره، كان ذلك أمرًا حاسمًا وتكليفًا إلٰهيًا لا يستقيم المنهج الرباني إلا به ﴿وَلْتَكُن مِّنكُمْ أُمَّةٌ يَدْعُونَ إِلَى الْخَيْرِ وَيَأْمُرُونَ بِالْمَعْرُوفِ وَيَنْهَوْنَ عَنِ الْمُنكَرِ وَأُولَٰئِكَ هُمُ الْمُفْلِحُونَ﴾ [آل عمران: ١٠٤]. وهذا التكليف لا يتم إلا بقيام سلطة في الأرض تشجع التائبين والمقلعين عن شرب الخمر وتهيئ لهم البيئة الصالحة الودودة ليستقيموا على أمر الله، وترهب الهابطين والمنحلين والمنحرفين الذين يكرهون الاستقامة ويرون المعروف منكرًا والمنكر معروفًا. ولا نستطيع هذه السلطة أن تؤدي واجب الأمر بالمعروف والنهي عن المنكر إلا بالتضافر مع الجماعة المسلمة المتآخية، المعتصمة بحبل الله، المتعاونة على البر والتقوى، الملتزمة في أمر تحريم الخمر بأحاديث رسول الله ﷺ الواضحة الحاثّة على هذا التعاون.. «**والذي نفسي بيده لتأمرن بالمعروف ولتنهونّ عن المنكر أو ليوشكن**

---

(٣٩) برندان ولش وماركوس كرانت: «**آثار إنتاج الكحول والاتّجار به على الصحة العامة**»: منشور منظمة الصحة العالمية رقم ٨٨، جنيف، ١٩٨٥.

(٤٠) الدكتور لويس، رئيس قسم الأمراض النفسية في جامعة لندن، كما استشهد به فكري أحمد عكاز في كتابه «**الخمر في الفقه الإسلامي**»، شركة عكاظ للنشر ١٩٨٢، ص ٦٦.

الله أن يبعث عليكم عقابًا منه ثم تدعونه فلا يستجيب لكم». .[41] **«من رأى منكم منكرًا فليغيره بيده فإن لم يستطع فبلسانه فإن لم يستطع فبقلبه وذلك أضعف الإيمان**[42].

إذن فلا تهاون مع متعاطٍ للخمر أو منتكس بعد إقلاع، ولا مجال لقدوة سيئة تترنح في الطرقات. فالتعاون بين السلطة الحاكمة والجماعة المسلمة المتماسكة قائم حتى يردوا الخارج عن إجماع الأمة على نبذ الخمر أو يكف شره ويختفي في جحره، وإن أي تهاون في هذا الشأن تحت شعار الحرية الفردية أو الشفقة أو أي شعار آخر سوف يُجرِّئ العابثين ويفتح باب الانتكاس والقدوة السيئة رويدًا رويدًا حتى ينحرف المجتمع من جديد ويغرق في بحر الكحول ويستوجب غضب الله، تمامًا كما يحدث للسفينة في البحر إذا خرقت في قعرها فالماء يتسرب حينئذ بتدريج لا يشعر به أحد، ويزداد الخرق فلا تلبث أن تهبط في القاع، ولنا في هذه الصورة الواقعية مثالاً نبويًا عظيمًا يوضح أهمية النهي عن المنكر في الحفاظ على سفينة الأُمّة الإسلامية المسافرة في بحر الزمان والمكان. . يقول الرسول ﷺ: **«مثل القائم في حدود الله والواقع فيها كمثل قوم استهموا على سفينة فأصاب بعضهم أعلاها وبعضهم أسفلها، فكان الذين في أسفلها إذا استقوا من الماء مروا على من فوقهم فقالوا: لو أنا خرقنا في نصيبنا خرقًا ولم نؤذ مَن فوقنا، فإن تركوهم وما أرادوا هلكوا جميعًا وإن أخذوا على أيديهم نجوا ونجوا جميعًا»**[43] وفي رواية «إن الذي أصاب أسفل السفينة رجل قال: «هو مكاني أصنع فيه ما أشاء». . . وكأنه يتحدث بلغة اليوم في تقديس الحرية الشخصية.

لذلك يحذر الرسول ﷺ الأُمة الإسلامية وهو يحدثهم عن بني إسرائيل بقوله: **«لما وقعت بنو إسرائيل في المعاصي نهتهم علماؤهم فلم ينتهوا فجالسوهم وواكلوهم وشاربوهم، فضرب الله تعالى قلوب بعضهم ببعض، ولعنهم على لسان داوود وسليمان وعيسى ابن مريم، ثم جلس**

---

(٤١) أخرجه **الترمذي**.

(٤٢) أخرجه **مسلم**.

(٤٣) رواه **البخاري**.

رسول الله ﷺ ـ وكان متكئًا ـ فقال: «لا والذي نفسي بيده حتى تأطروهم على الحق أطرًا»[٤٤].

وبهذا التطبيق الجاد للأمر بالمعروف والنهي عن المنكر، كانت الأمة الإسلامية على عهد رسول الله ﷺ خير أمّة أخرجت للناس ﴿كُنتُمْ خَيْرَ أُمَّةٍ أُخْرِجَتْ لِلنَّاسِ تَأْمُرُونَ بِالْمَعْرُوفِ وَتَنْهَوْنَ عَنِ الْمُنكَرِ وَتُؤْمِنُونَ بِاللَّهِ﴾ [سورة آل عمران: ١١٠].

ز ـ منع الانتكاس بتطبيق الحدّ

إن الأمر بالمعروف والنهي عن المنكر بالقدوة وباللسان وبالضغط الاجتماعي والنفسي مهما كان جادًّا قويًّا وشديدًا صارمًا لا يكبح جماح جميع الأفراد في المجتمع حتى وإن كان ذلك المجتمع هو مجتمع خير القرون في المدينة المنورة. فلا بد من وجود بعض الشواذ الذين يحصلون على الخمر بوسائلهم السرية الخاصة ويتناولونها بعيدًا عن رقابة السلطة والجماعة المسلمة الساهرة على نظافة بيئتها. لذلك شرع الإسلام عقوبة بدنية ونفسية رادعة لشارب الخمر رحمة لهؤلاء المارقين حتى لا ينزلقوا في هوة الإدمان، وحفظًا للمجتمع بأسره من أن يَجُرّه إليه هذا الانحراف. فهذه العقوبات والحدود التي فرضها الله سبحانه وتعالى على مرتكبي الكبائر والجرائم هي من أكثر الشرائع حفاظًا على مصالح العباد ومعاشهم وسعادتهم في الدارين:

﴿وَلَكُمْ فِي الْقِصَاصِ حَيَاةٌ يَا أُولِي الْأَلْبَابِ لَعَلَّكُمْ تَتَّقُونَ﴾ [البقرة: ١٧٩].

«حد يُعمل به في الأرض خير لأهل الأرض من أن يُمطروا أربعين صباحًا»[٤٥].

وبالرغم من أن الأمير المسلم الصالح ربما يبدو شديدًا صارمًا في

---

(٤٤) أخرجه أبو داود والترمذي.

(٤٥) الحديث رواه الشيخان.

إقامة الحدود، لأنه لا تأخذه في دين الله رأفة، إلا أن هدفه عند معاقبة هؤلاء المارقين هو رحمة المسلمين والإحسان إليهم وكف المنكرات عنهم لا التشفي والتعالي، تمامًا كما يؤدب الوالد ابنه العاق وكما يعالج الطبيب مريضه بإجراء العمليات الجراحية التي ربما تتطلب بتر أحد أعضائه. فمثل هذه الأفعال، وإن بدت للجاهل والساذج قسوة وعنف إلا أنها الإحسان والرحمة بعينها لكل من كان له عقل راجع وبصيرة نافذة، وفي ذلك يقول الشاعر السوداني(٤٦).

فشرع الله غايته صلاح ... ويقطر رحمة، يفشي سلاما
وليس الشرع سيفًا قد تجلى ... لإرهاب اليتامى والأيامى
فيسعد في حماه الناس طرًا ... كأطفال العطوف إذا استهاما
فلا يضربْ سوى ولد عقوق ... فلا ينح الصغار به ائتمامًا
فأي الحكم أفضل من طريق ... مشى فيه النبي بنا إمامًا
فهذا الرشد يا قومي فقوموا ... بحق الله ترتفعوا مقامًا

وفي تحليل عميق لدور الزجر والردع بالحدود والعقوبة في الحفاظ على بيضة الدين وحقوق العباد يقول الماوردي ما نصه «.. العلة المانعة من الظلم، لا تخلو من أحد أربعة أشياء: أما عقل زاجر، أو دين حاجز، أو سلطان رادع أو عجز صاد، فإذا تأملتها لم تجد خامسًا يقترن بها، ورهبة السلطان أبلغُها، لأن العقل والدين ربما كانا مضعوفين، أو بداعي الهوى مغلوبين، فتكون رهبة السلطان أشد زجرًا وأقوى ردعًا..»، ومن المقولات المشهورة: «**إن الله لَيَزَعُ بالسلطان أكثر مما يزع بالقرآن**».. ثم لِما في السلطان من حراسة الدين والذب عنه، ودفع الأهواء منه، وحراسة التبديل فيه وزجر من شذ عنه بارتداد، أو بغى فيه بعناد، أو سعى فيه بفساد. وهذه أمور إن لم تنحسم عن الدين بسلطان قوي، ورعاية وافية، أسرع فيه تبديل ذوي الأهواء، وتحريف ذوي

---

(٤٦) هذه أبيات من قصيدة طويلة ألفها كاتب هذه السطور بعنوان «ما قبل الانتفاضة وما بعدها» نشرت في جريدة الأسبوع السودانية: العدد ٢١٩، السنة الأولى بتاريخ ٦/٤/١٩٨٧ في عدد خاص بعيد الانتفاضة الشعبية السودانية التي أطاحت بالحكم العسكري آنذاك.

الآراء، فليس دينٌ زال سلطانه، إلاّ بُدلت أحكامه، وطمست أعلامُه»[٤٧].

ويتحدث الماوردي أيضًا عن الزواجر والحدود في الشريعة الإسلامية في كتابه القيم «**الأحكام السلطانية**» فيقول: «.. الحدود زواجر وضعها الله تعالى للردع عن ارتكاب ما حظر وتركِ ما أمر به لما في الطمع من مغالبة الشهوات الملهية عن وعيد الآخرة بعاجل اللذة، فجعل الله تعالى من زواجر الحدود ما يرفع به ذا الجهالة حذرًا من ألم العقوبة وخيفة من نكال الفضيحة ليكون ما حظر من محارمه ممنوعًا وما أمر به من فروضه متبوعًا فتكون المصلحة أعم والتكليف أتم، قال الله تعالى: ﴿وَمَآ أَرۡسَلۡنَٰكَ إِلَّا رَحۡمَةٗ لِّلۡعَٰلَمِينَ﴾.. [سورة الأنبياء: ١٠٧] يعني في استنقاذهم من الجهالة وإرشادهم من الضلالة وكفهم عن المعاصي وبعثهم على الطاعة»[٤٨].. انتهى كلام الماوردي.

ح - عقوبة شارب الخمر بين الحدّ والتعزير

لقد اتفقت جميع مذاهب المسلمين على وجوب عقاب من يرتكب جريمة الشرب، غير أنهم اختلفوا في كون هذا العقاب حدًّا أم تعزيرًا، والذين قالوا إنه حدّ اختلفوا أيضًا في مقداره، ففريق يقول بأن الحد أربعون جلدة والفريق الثاني يقول بأنه ثمانون جلدة، لكن جميع الصحابة والتابعين مجمعون على جلد الشارب للخمر أو ضربه، وإنما اختلفوا في العدد، أما ثبوت مطلق الجلد فلا اختلاف عليه، وهذا هو الذي يهمنا في هذا البحث.

أما من قالوا بأن حد الشارب أربعون جلدة كالإمام الشافعي فقد اعتمدوا على الأحاديث الصحيحة كالحديث الذي رواه مسلم عن أنس بأن النبي ﷺ كان يضرب في الخمر بالنعال والجريد أربعين، كما روى

(٤٧) أبو الحسن علي الماوردي: «**أدب الدنيا والدين**» تحقيق مصطفى السقا، دار الكتب العلمية، ببيروت ١٩٥٥، ص ١٣٧.

(٤٨) أبو الحسن علي الماوردي: «**الأحكام السلطانية والولايات الدينية**». دار الكتب العلمية، ببيروت ١٩٨٥، ص ٢٧٥ - ٢٧٦.

مسلم أن أبا بكر رضي الله عنه جَلَدَ الشارب أربعين، فلما كان عهد عمر رضي الله عنه واتسعت الدولة الإسلامية ودنا الناس من الريف كتب إليه خالد بن الوليد: «إن الناس قد انهمكوا في الشرب وتحاقروا الحد والعقوبة». فاستشار عمر بن الخطاب المهاجرين والسابقين في الإسلام فأجمعوا على أن يضرب الشارب ثمانين، وفي ذلك وافق علي بن أبي طالب بقوله المشهور: «إن الرجل إذا شرب سكر، وإذا سكر هذى، وإذا هذى افترى، وعلى المفتري ثمانون»[٤٩]. وقد استنتج الشافعي وغيرهم ممن قالوا بأن الحد أربعون، بأن الزيادة إلى رأي الإمام، وهذه الزيادة يمكن اعتبارها تعزيرًا. أما الأربعون الأولى فهي الحد المقرر الذي لا بد منه. فقالوا بأن عليّ بن أبي طالب الذي وافق الصحابة على عهد عمر في زيادة العقوبة إلى ثمانين جلدة وربطها بحد القذف، رجع بعد وفاة عمر بن الخطاب رضي الله عنه، إلى الأربعين تأسيًا برسول الله ﷺ. ففي السنن من حديث معاوية بن حصين بن المنذر قال: «شهدت عثمان ابن عفان رضي الله عنه وقد أتي بالوليد بن عقبة فشهد عليه حجران ورجل آخر، فشهد أنه رآه يشربها وشهد الآخر أنه رآه يتقيؤها. فقال عثمان رضي الله عنه: إنه لم يتقيأها حتى شربها، فقال لعلي بن أبي طالب كرم الله وجهه: أقم عليه الحد، فقام عبد الله بن أبي جعفر فأخذ السوط وجلده وعلي بن أبي طالب يعد، إلى أن بلغ أربعين فقال علي: «حسبك. جلد النبي ﷺ أربعين، وجلد أبو بكر أربعين وجلد عمر ثمانين وكلٌ سُنّة، وهذا أحب إلي»[٥٠].

أما من اعتبر الحد ثمانين سوطًا كالأحناف ومالك فقد أخذوا بإجماع الصحابة رضوان الله عليهم أجمعين في خلافة عمر. لكن الذين اعتقدوا بأن عقوبة شرب الخمر ليست حدًا وإنما هي من عقوبات التعزير فقد اعتمدوا على أن بعض الروايات ذكرت أن الرسول ﷺ لم يحدد عقوبة واحدة لشارب الخمر بالرغم من أن هناك روايات أخرى فيها

---

(٤٩) رواه النسائي والدارقطني في سننه. انظر كتاب عبد السلام طويلة **«فقه الأشربة وحدّها»**، دار السلام للطباعة والنشر، القاهرة ١٩٨٦: ص ٢٧٠.

(٥٠) الشوكاني: **«نيل الأوطار»**، مكتبة البابي الحلبي، القاهرة، بدون تاريخ، الجزء السابع، ص ١٥٧.

تحديد لهذه العقوبة. فمن هذه الروايات التي وردت عن أبي هريرة رضي الله عنه أن رسول الله ﷺ أتى برجل قد شرب الخمر فقال: اضربوه، فقال أبو هريرة: «فمنا الضارب بيده والضارب بنعله، والضارب بثوبه، فلما انصرف، قال بعض القوم أخزاك الله، فقال رسول الله ﷺ: **«لا تقولوا هكذا، لا تعينوا عليه الشيطان ولكن قولوا: اللهم ارحمه وتب عليه»**(٥١).

وفي رواية أُخرى أن النبي قال لأصحابه بعد ضربه: **بَكِّتوه (أي أنبوه ولوّموه بما يكره من الكلام) فأقبلنا عليه نقول أما اتقيت الله، أما خشيت الله، أما استحييت من رسول الله؟**(٥٢)

وفي رواية أُخرى **أن رسول الله ﷺ حثا في وجه الشارب التراب**(٥٣)

واستدل أصحاب رأي التعزير أيضًا بما روي عن ابن عباس **بأن رجلًا شرب فسكر فرآه الناس يميل في الفج فانطلقوا به إلى النبي ﷺ، فلما حاذى بدار العباس انفلت فدخل على العباس فالتزمه فذُكر ذلك للنبي ﷺ فضحك وقال، أفعلها؟ ولم يأمر فيه بشيء**(٥٤).

فأخذ مَن رأى بالتعزير - ومن علماء العصر بشكل خاص - بهذا الحديث واستنتجوا منه أن حد السكر غير واجب وأنه تعزير غير مقدر بحد. فَرَدّ من قال بالحد على أهل التعزير بحجج مقنعة، فقالوا إن اعتماد أهل التعزير على روايات لم يذكر فيها مقدار العقوبة لا يصح لثبوت روايات أُخرى حُددت فيها العقوبة بأربعين. فمن المعروف من قواعد الأصول أنه إذا وجد تعارض بين روايات متعددة وأمكن التوفيق

---

(٥١) أخرجه البخاري وأبو داوود: أنظر الشوكاني: مصدر سابق، الجزء السابع، ص ١٥٦.

(٥٢) أخرجه البخاري وأبو داوود، أنظر **«مجمع الفوائد»**، مصدر سابق، الجزء الأول، ص ٨١٩.

(٥٣) رواه أبو داوود، المصدر السابق، ص ٨١٧.

(٥٤) انظر كتاب **«الخمر في الفقه الإسلامي»** للدكتور فكري أحمد عكاز (مصدر سابق).

أو الجمع بينها وجب الالتزام بها ولم يقل أحد بالنسخ والترك[٥٥]. أما موضوع عقوبة الشارب فلا يوجد تعارض حقيقي بين الروايات. فهناك روايات لم يذكر فيها المقدار وروايات حددت العقوبة بأربعين، ويؤكد ذلك ما ذهب إليه أبو بكر وعمر قبل زيادته العقوبة إلى ثمانين، وما فعله عثمان رضي الله عنه وعلي كرم الله وجهه.

أما الاستدلال بأن الرسول ﷺ لم يطبق حد الشرب على الذي لجأ إلى بيت العباس والتزمه، فلا يدل على أن عقوبة السكر غير واجبة وإنها تعزيرية فقط، إنما يدل على أن الرسول ﷺ لم يقِم الحد لأن الجاني لم يعترف أمامه ﷺ بالشرب ولم تثبت عليه الجريمة بالوسائل الشرعية المعروفة، وأن الإمام لا يقيم الحد على متهم بمجرد حديث الناس عنه، وليس له أن يبحث في مصداقية ما يسمعه من أحاديث الناس المتفرقة درءًا للحدود بالشبهات وسترًا للمؤمنين. كذلك فإنه لا يحتج بزيادة العقوبة من أربعين إلى ثمانين في عهد سيدنا عمر بن الخطاب على أن ذلك يؤيد مفهوم التعزير للعقوبة، ذلك أن العقوبة لو كانت تعزيرية لما احتاج خالد إلى أن يكتب إلى عمر رضي الله عنه ولما احتاج عمر إلى استشارة الصحابة. فمن المعروف أن من مقاصد تطبيق الحدود الزجر الخاص للمذنب حتى لا يعود إلى جريمته والزجر العام للناس ليتعظوا بما نال مرتكب الجريمة فيجتنبوها. فإذا لم يتحقق هذا الزجر، يجوز للإمام أن يزيد في العقوبة المقدرة حتى تعم هذه الفائدة، فكان عمر رضي الله عنه لما كثر الشرب زاد فيه حلق الرأس والنفي والتغريب. يؤيد ذلك أيضًا ما روي من أن عمر كان يجلد الشاب القوي المنهمك في الشرب ثمانين جلدة في الوقت الذي كان يجلد فيه الرجل الضعيف الذي وقعت منه الزلة أربعين جلدة[٥٦].

وحتى في الحدود التي اتفق عليها الجمهور كحد أدنى نرى اختلافًا في تغريب الزاني ونفيه بعد إقامة الحد عليه، أهو من الحد أم تعزير زائد

---

(٥٥) أنظر المصدر سابق ص ١٣٨.

(٥٦) أنظر كتاب فقه السنة، للسيد سابق، دار الكتاب العربي، ١٩٨٣، الجزء الثاني، ص ٣٩٦.

على الحد، ويقال نفس الشيء على جلد الزاني المحصن قبل رجمه وهل هو جزء من الحد أو هو التعزير، ولم يدّع أحد أن عقوبة الزنى تعزير وليست حدًا بسبب هذه الخلافات الطفيفة.

ونخلص من كل ذلك إلى إعادة تأكيد أن رأي الجمهور متفق على أن عقوبة الشارب هي الجلد أربعين سوطًا، على أن الثمانين تكون تعزيرًا أو أن الحد هو ثمانون جلدة استنادًا إلى إجماع الصحابة.

إن تشريع الإسلام للعقوبة البدنية والنفسية لشارب الخمر كانت الوسيلة الناجعة لحماية مجتمع المدينة من الانتكاس، في عهد الرسول ﷺ بأكمله لم تطبق العقوبة إلا على سبعة أشخاص فقط[٥٧]. وبالرغم من أن هذا النجاح الباهر قد يكون بسبب المستوى الأخلاقي والروحي السامي للمؤمنين في ذلك العهد المبارك، إلا أن الدراسة النفسية والاجتماعية للعقوبة البدنية في الإسلام تؤكد أن هذا التشريع قد سبق الأساليب النفسية والاجتماعية الحديثة لعلاج الإسراف في شرب الخمر والإدمان التي يستخدمها الاختصاصيون حاليًا في المستشفيات والمؤسسات العلاجية. فبعد سنين طويلة استخدم فيها الاختصاصيون النفسانيون وسائل الاقناع والتنفيس والتحليل النفسي وغيرها من الأساليب «الإنسانية» لتخفيف القلق والتوتر لدى المدمنين وعلاجهم اضطروا أخيرًا بعد فشل هذه الوسائل إلى تطبيق العلاج العقابي المؤلم عن طريق الصدمات الكهربائية والوسائل الكيميائية واستخدام العقاب النفسي في هذا العلاج، هذا بالإضافة إلى الإقناع المباشر والضغوط الاجتماعية التي فصّلناها فيما سبق، ولأهمية هذا الموضوع ينبغي أن نناقشه في فصل مستقل.

---

(٥٧) العوّا: مصدر سابق.

الفصل السابع

دراسة مقارنة بين العقوبة الإسلامية لشرب الخمر والعلاج النفسي الحديث للمدمنين

لقد اكتشف أطباء وعلماء التراث الإسلامي أثر الناحية النفسية في تكوين شتى الأمراض الانفعالية والعقلية والجسمية. ويحدثنا التاريخ أن علماء من أمثال ابن سينا استطاعوا أن يستخدموا العلاج النفسي بمفهومه الحديث ـ دون تسميته بالطبع بأسمائه المعروفة ـ في شفاء كثير من الأمراض التي عرضت عليهم. أما في الغرب الأوروبي فقد تأخرت هذه المعرفة كثيرًا حتى أتى رجال من أمثال «شاركو» و«جانيه» و«بروير» وغيرهم من رواد القرن الماضي، فلفتوا نظر العالم الغربي لأهمية هذا العامل النفسي، وكما هو معروف فإن إسهامات «فرويد» في هذا الموضوع كان لها النصيب الأكبر في وضع الأسس النظرية والتطبيقية في تشخيص الاضطرابات النفسية ومحاولة علاجها. وبالرغم من تأكيد علم النفسي العلاجي التجريبي الحديث، بأبحاثه المتكررة، أن التحليل النفسي الفرويدي فاشل إلى حد كبير في علاج الاضطرابات النفسية التي ادعى في الماضي أنه قادر على تشخيصها وعلاجها، إلا أن إسهامات فرويد في إلقاء الضوء على النواحي النفسية بشكل عام كان لها القدح المعلى في هذا الشأن ومن ثم في تطوير مدارس وأساليب نفسية جديدة ومختلفة تمامًا أثبتت بأنها أكثر نفعًا في علاج المرضى النفسي ومساعدة المدمنين على الخمر. ومنذ أن وضع فرويد تصوره للتحليل النفسي وتطبيقاته العلاجية

اهتم المعالجون النفسانيون بالجوانب اللاشعورية في توجيه سلوك الإنسان المرضي، كما اتجهوا إلى نظريات التحليل النفسي لتشخيص الإدمان على الكحول ومحاولة علاجه.

إن التحليل النفسي يعتبر الأعراض النفسية استجابة توافقية للصراعات اللاشعورية الداخلية، لذلك كان لزامًا على المحلل النفسي أن يتعرف على هذه الصراعات المزعومة بالتغلب على مقاومة المريض النفسية Resistance التي تتصدرها الذات (Ego). وقد استخدم فرويد في بداية عهده التنويم المغناطيسي أو التنويم الإيحائي ولكنه سرعان ما تخلى عنه لأنه لم يستطع أن ينوم إلا حفنة صغيرة من مرضاه. واكتشف فرويد وأستاذه بروير أن عملية التنفيس أو التطهير (Catharsis) أو حتى التعبير الانفعالي عن المشاعر المكظومة له قيمة كبيرة في تخفيف حدة الأعراض النفسية.

ويجب أن نؤكد أن عملية التنفيس الانفعالي هذه التي قد تتم عن طريق التنويم الإيحائي أو حتى الحديث الحميم مع المعالج النفسي أو أي صديق يثق به المريض ليست هي «التحليل النفسي» بمفهومه الدقيق، فهذا الأسلوب التنفيسي (Catharsis)، قد سمعه وعرفه بعض رواد العلاج النفسي قبل فرويد ونجده في كثير من الأساليب العلاجية الحديثة الأخرى التي ربما تستخدم العقاقير ليسهل على المريض التعبير عمّا يجيش بنفسه من مشاكل وانفعالات لا يستطيع الإفصاح عنها وهو في كامل وعيه Abreaction. أما التحليل النفسي فيهتم بالوصول إلى الصراعات والعقد اللاشعورية باختراق جدار الوعي ثم تفسيرها وتحليلها على أساس الدوافع الجنسية والعدوانية التي قال بها فرويد، خصوصًا تلك التي تكونت في فترة الطفولة، كعقدة أوديب التي جعلها فرويد في مرحلة تاريخية معينة أهم ركائز التحليل النفسي.

لذلك عندما فشل التنويم اتجه فرويد إلى أساليب جديدة طورها من أبحاث من سبقوه من العلماء كتحليل الأحلام والتداعي الحر (Free Association). والأخير هو أسلوب تحدث فيه المريض المسترخي على أريكته بحرية تامة وانطلاق منساب عن كل ما يدور في ذهنه. فإذا ما وصل إلى ذكريات وأحداث معينة مرتبطة بصراعاته اللاشعورية الداخلية

فسوف يتوقف انسياب الانطلاق اللفظي بسبب المقاومة التي تحاول بها الذات Ego عدم السماح للمواد اللاشعورية بالإفصاح عن نفسها لأنها ـ كما يزعم التحليليون ـ مليئة بالمواد الجنسية والعدوانية والذكريات المخجلة التي لا يعترف بها المريض في عقله الواعي.

وقد بالغ فرويد كما هو معروف في اعتبار أكثر نشاطات الإنسان السوية منها والشاذة ذات أصول جنسية وعدوانية صريحة أو مغلفة، فإذا أحس المعالج بهذه المقاومة فإنه ينبش هذه المنطقة النفسية ويحللها حتى يصل إلى العقدة التي هي مركز الصراع ـ كما يزعم التحليليون ـ فتخرج هذه الذكريات التي عاشها المريض في طفولته بعقدها الجنسية «الأوديبية» من ظلمات النسيان إلى نور الوعي مرتبطة بالانفعالات المؤلمة التي امتزجت بها في الماضي.

فكأن المعالج بالتحليل النفسي ـ كما يقول Gurvitz[1] ـ يتعاون مع جزء من ذات المريض أي ال «أنا» أو الذات (Ego) في النكوص والارتداد إلى طفولة هذا المريض، وماضيه وغرائزه وصراعاته ودوافعه الطفلية، فيقوم بعد ذلك بتحليل هذا الجزء فيحرر الذات من الطاقة النفسية التي كانت تستخدم لكبت هذه الصراعات وصبها في اللاشعور، فيتم الالتئام بعد ذلك بين جزئي الذات لتصبح ذاتًا قوية أكثر اتصالاً بالواقع وأكثر قدرة على التوافق الصحي أو هكذا يزعمون..

لقد أسهبنا في شرح هذه المفاهيم لأن التحليل النفسي والمدارس العلاجية التحليلية الأخرى التي تأثرت به سيطرت على ميدان العلاج النفسي سيطرة كاملة لفترة طويلة من الزمان، زادت على نصف القرن، واتفقت أكثر هذه المدارس السيكودينامية على أن المريض هو ضحية لصراعات اللاشعورية ومشاكله البيئية، فاستخدمت الوسائل النفسية الرقيقة «الإنسانية» لتخليصه من هذه الصراعات. وأثر هذا التصور بالطبع على المجتمع الغربي بأسره فأصبح لا يكتفي باعتبار المريض النفسي ضحية لهذه الصراعات بل ينظر أيضًا إلى الجانحين والمدمنين وحتى المجرمين على

---

(١) M. Gurvitz in G. Goldman and D. Milman, ed., *Psychoanalytic Psychotherapy*, Addison-Welsy, 1978.

أنهم مرضى يحتاجون إلى العلاج النفسي أكثر من كونهم أشخاصًا تمردوا على أخلاقيات المجتمع وأنهم بذلك يستحقون العقاب. ومن البديهي أن يقوم المتأثرون بالفكرالغربي من المسلمين بترديد الشعارات نفسها حتى وصل الأمر ببعضهم أن قالوا صراحة بأن جلد شارب الخمر عقوبة وحشية لأشخاص كان يمكن علاجهم بالتحليل النفسي والأساليب الإنسانية.

ما هي النتائج التي توصل لها الطب النفسي والعلاج النفسي في العالم الغربي بعد أكثر من نصف قرن من تطبيق التحليل والمناهج السيكودينامية التي تأثرت به والتي تستخدم الأساليب «الإنسانية» في علاج الإدمان والإسراف في تناول الخمر؟

لقد أثبتت جميع الدراسات التجريبية والميدانية التي أجريت للتأكد من فعالية هذا النوع من العلاج النفسي فشله الذريع في مساعدة المدمنين والمعتمدين على الكحول، بل إن بعض الدراسات أشارت إلى أن هذا العلاج النفسي الدينامي كان في بعض الأحيان أكثر ضررًا على المدمنين من عدمه! ذلك لأن المدمن ربما لا يفرق بدقة بين أحداث الماضي والحاضر، لذلك فإن تذكره لمواد لا شعورية مخزية ـ كما يقول «Milam»[٢] ـ قد يزيد من حدة مرضه وشعوره بالإثم بدلاً عن تخفيف توتره، فيلجأ إلى زيادة التعاطي للمسكرات. وتأتي هذه النتائج مخيبة للآمال بعد التفاؤل الكبير الذي أبدته هذه المدارس العلاجية السيكودينامية في بداية عهدها بالنسبة لعلاج الإدمان. فقد كان الرأي السائد بين كثير من المحللين أن تعاطي الخمر والمخدرات بالنسبة للمريض يضعف من سيطرة الذات الواعية ويوهن المقاومة النفسية فيسهِّل ذلك على المحلل النفسي الوصول إلى صراعات المريض اللاشعورية والتعرف على لب شخصيته، لذلك أسرف بعضهم في التفاؤل في نجاح هذا العلاج السيكودينامي[٣]، كما أخذوا يشخصون عملية الإسراف في تناول الكحول على أساس نظريات فرويد وتصوراته الجنسية، فقالوا

---

(٢) James Milam, *The Emergent Comprehensive Concept of Alcoholism*, ACA Press, Washington, 1976.

(٣) Goldman and Milman, op. cit.

مثلًا: إن المتعاطي باعتماده على الشرب يريد بطريقة لا شعورية النكوص (Regression) إلى مرحلة الطفولة الأولى حيث مرحلة عشق الذات (Nirvana) والاعتماد الكلي على صدر الأم الدافئ وثدييها المعطائين[٤]، كما قالوا بأن الإسراف في الشرب نوع من أنواع التثبيت (Fixation) في المرحلة الفمية حيث يزعم فرويد أن الطاقة الجنسية (Libido) في تلك المرحلة الطفلية تتركز في منطقة الفم حيث يشبع الطفل في مهده شبقه الجنسي من عملية المص والرضاعة والإثارة الفمية فإذا حدث للبالغ تثبيت في هذه المرحلة فإنه لا ينفك يتلذذ من هذه الإثارة الفمية ومنها الإسراف في تعاطي المسكرات.

لقد أعطى العالم الغربي هذه الوسائل النفسية وغيرها من مدارس العلاج النفسي التحليلية المشابهة سنين طويلة لإظهار فوائدها في علاج الإدمان لكنه اضطر أخيرًا إلى الاقتناع بعدم جدواها. وفي ذلك يقول العالمان Wilson, O'Leary أوليري وولسون ما ترجمته بتصرف:

«رغم مرور حقب طويلة على البحث والعلاج إلا أن التقدم - للأسف - كان ضئيلًا في استخدام أساليب العلاج النفسي الدينامية التقليدية.. في فهم أو معالجة مدمني الكحول. لقد فشلت تمامًا عمليات البحث عن أي سمات أو خصائص مشتركة بين شخصيات الأفراد قبل إدمانهم وفُقد بذلك الأمل في التفريق بدقة موثوقة بين مدمني الخمور وبين غيرهم من الأفراد، أو حتى بينهم وبين الجماعات المضطربة نفسيًا». ويمضي الباحثان قائلين: «وعلى الصعيد العلاجي، فعلى الرغم من استخدام العلاج النفسي التحليلي لسنوات طويلة فقد كانت نتائجه في النهاية مخيبة للآمال. وهذا من المتفق عليه في الوقت الحاضر[٥] كما يؤكد العالمان (Haglund) و (Schuckit) في بحثهما القيم عن أسباب الإدمان على الكحول بأن النظريات السيكودينامية التي وضعت لتفسير ظاهرة الإدمان على الكحول هي فرضيات من الصعب جدًا التأكد من صحتها لأنها تقوم على مفاهيم واصطلاحات لا يمكن تعريفها بدقة كما

---

(٤) Ibid.

(٥) K. O'Leary and G. Wilson, *Behavior Therapy*, prentice Hall Inc., 1975.

تعتمد على أحداث قديمة في طفولة الشخص قبل إدمانه لا يمكن التحقق منها أو من تأثيرها المزعوم.

ويمضي الباحثان في القول بأن التحليل النفسي درج على وصف المعتمدين على الكحول بأنهم نرجسيون (Narcissitic) يعشقون ذواتهم أو أنهم مصابون باللواط والجنسية المثلية الكامنة أي اللاشعورية (Latent Homosexuality)، وهذه الاصطلاحات ـ كما يقول الباحثان ـ ربما كان لها أهمية بالنسبة لنظريات التحليل النفسي لكنها في الحقيقة لا تقدم أي أدلة واقعية كما أنها لا تخدم أي غرض علاجي حيث إن التحليل النفسي قد فشل في واقع الأمر في علاج المدمنين على الكحول(٦).

إن فشل العلاج النفسي الدينامي في علاج المدمنين صاحبه النجاح النسبي لجمعيات أصدقاء المدمنين التي تستخدم أساليب الضغط الاجتماعي والقدوة الحسنة والجوانب الروحية كجمعية (Alcoholics Anonymous) التي تحدثنا عنها من قبل. فبعد أن يحضر المدمن عددًا من الجلسات الجماعية ينشرح صدره بالتدريج فإذا هو يعرض مشكلاته على الجماعة ويشترك في حل مشاكل المدمنين الآخرين، فيتولد لديه بذلك الشعور بأن المدمن غير منحرف أو ميؤوس منه فيعيد النظر في أنماط سلوكه الضار والتي كانت ستؤدي به حتمًا إلى القضاء على نفسه. ولا شك أن هذه الأساليب التي تعالج قضية المدمن بشكل مباشر بعيدًا عن التحليلات النفسية المتحذلقة والتصورات الجنسية والعدوانية الشاذة، والتي تستفيد من العمليات الجماعية لها فائدة كبيرة للمدمن وللمعتمد على الكحول، سواء قدمت في إطار نفسي اجتماعي بحت كما يحدث في المستشفيات أو قدمت في إطار روحي ديني كما تفعل جمعيات مساعدة المدمنين الطوعية والتي فاقت العلاج التقليدي في نجاحها.

أصبح علاج المدمنين والمعتمدين بعد ذلك يقوم على الوسائل الطبية التقليدية بتطهير جسم المريض من سموم الكحول وبالتخفيف التدريجي باستهلاكه ومنع أعراض الانقطاع بالعقاقير وتغذيته وتشجيعه بالانخراط

---

(٦) Schuckit and Haglund, in Estes and Heinemann, *Alcoholism*, The C. V. Mosby Co., London, 1982.

في جلسات العلاج النفسي الجمعي أو انضمامه لإحدى جمعيات مساعدة المدمنين الطوعية. أما العلاج النفسي الفردي بمفهومه التقليدي فقد فَقَدَ مكانته ولم يعد له وجود حقيقي في مؤسسات علاج المدمنين. وتوقف كثير من مؤلفي كتب علاج الإدمان عن إدراج التحليل النفسي والعلاج النفسي الدينامي كأحد خيارات العلاج.

غير أن الخمسينات من هذا القرن شهدت ثورة شاملة في تشخيص الإدمان والاضطرابات النفسية وعلاجها أعادت للعلاج النفسي الفردي مكانته التي افتقدها بعد أن ثبت فشل التحليل النفسي والمناهج الدينامية في العلاج. تمثلت هذه الثورة في ظهور العلاج السلوكي Bechaviour Therapy الرافض للرأي التحليلي القائل بأن لجميع الأعراض النفسية أسبابًا ذات جذور لا شعورية، والرافض أيضًا للتفسيرات الجنسية الفرويدية. وتقوم هذه المدرسة الحديثة على أساس من سيكولوجية التعلم وعلم النفس التجريبي وكشوفات علم النفس الفسيولوجي. فهي في كثير من مفاهيمها وممارساتها مناقضة تمامًا للتحليل النفسي. ففي حين يعتبر التحليل النفسي الأعراض النفسية مجرد ظواهر خارجية لأسباب وعقد لا شعورية تعتبر مدرسة العلاج السلوكي أن هذه الأعراض ما هي إلا عادات ضارة يتعلمها المريض النفسي أو المدمن كما يتعلم العادات الأُخرى الطيبة. ويتم اكتساب أكثر هذه العادات عن طريق التعلم الشرطي الذي قال به بافلوف الروسي وواطسن وسكنر الامريكيين، فهؤلاء ركزوا على أهمية الارتباط بين المثيرات والاستجابات والتدعيم الإيجابي بالمكافأة والإشباع أو التدعيم السلبي الذي يستخدم المثيرات العقابية المؤلمة، لذلك فإن المعالج السلوكي لا يضيّع الوقت في البحث في الديناميات اللاشعورية التي تسبب الأعراض الظاهرة كما يفترض التحليل النفسي، بل يركز في علاجه على الأعراض ذاتها التي هي بمثابة الاستجابات الشرطية، فيساعد المريض على التخلص من عاداته المرضية ويستبدل بها عادات صحية. وبهذه البساطة في تفسير الإصابة بالمرض النفسي وبساطة الأساليب التي يستعملها المعالجون السلوكيون تم علاج كثير من الحالات التي فشل فيها التحليل النفسي، وباختصار كبير في وقت العلاج والجهد المبذول. واستطاع المعالجون السلوكيون أن يبتكروا ويطوعوا كثيرًا من الأجهزة التي تساعد في تغيير عادات المريض عن

طريق المكافأة أو العقاب. ومن أمثلة ذلك الجهاز الذي اخترعه ماورر (Mowrer) لعلاج تبول الأطفال في فراشهم ليلاً. وبالرغم من أنّ هذا الاختراع قد مضى عليه أكثر من ثلاثين سنة إلا أن شرحه يوضح لنا بجلاء الفرق بين الاتجاهين المتضادين للعلاج التحليلي الدينامي والعلاج السلوكي.

يقول الدكتور صلاح مخيمر أستاذ الصحة النفسية السابق بجامعة عين شمس وأحد كبار المحللين النفسيين المتحمسين للفكر الفرويدي شارحًا الأسباب اللاشعورية لمرض البوال أو التبول الليلي ما يأتي:

«.. البوال ضرب من إشباع الجنسية الطفلية ويحدث ذلك عندما يكون الابن ينام إلى جانب أمه والبنت إلى جانب أبيها (عقدة أوديب وعقدة الكترا)، في بعض الحالات يحدث البوال للبنت وهي في طريقها نصف نائمة من الفراش إلى المرحاض، وفي هذه الحالة يكون البوال تعبيرًا عن نزعات ذَكَرية لأنها تحقق رغبتها في أن تتبول واقفة كالصبيان وعندما يستمر البوال عند الصبي يمكن أن يكون تعبيرًا عن الرغبة في أشباعات ونزعات أنثوية لديه»[٧].

بدلاً عن تخيل نفسية الطفل المصاب بالبوال والخروج بمثل هذه الأسباب الجنسية والعدوانية المزعومة لتبوله في فراشه وإخراج «ما بجوفه» من صراعات، قام ماورر (Mowrer) بصنع مرتبة خاصة بداخلها قطعتان من معدن البرونز بينهما مادة ممتصة للسوائل كالاسفنج مثلاً، وقد وصل هذين اللوحين بأسلاك متصلة ببطارية جافة وجرس كهربائي، فإذا بدأ الطفل النائم على هذه المرتبة بالتبول ليلاً قامت أول قطرات من بوله بوصل التيار الكهربائي بين اللوحين المعدنيين فيضرب الجرس الكهربائي بصوت عال يفزع الطفل من نومه ليفرغ ما تبقى في مثانته من بول في الحمام، وبتكرار هذه العملية يتخلّص الطفل من عادة التبول في الفراش ويتعود الاستيقاظ من نومه بمجرد إحساسه بامتلاء مثانته. وقد سجل (Mowrer) في دراسته الأولى عند تطبيق هذا الجهاز أن جميع من أحيل

---

(٧) الدكتور صلاح مخيمر، **«المدخل إلى الصحة النفسية»** الطبعة الثالثة، مكتبة الانجلو، ١٩٧٩، ص ٢٦٢ و٢٦٣.

إليه من الأطفال قد شفي من هذه العادة في حين أن التحليل النفسي لا ينجح عادة مع أكثر من ٤٠ ٪ من الحالات التي قد يستمر العلاج معها شهورًا وربما سنوات قد ينضج الطفل خلالها ويترك هذه العادة بسبب هذا النضج وليس بسبب العلاج التحليلي الذي يتلقاه. هذا بالإضافة إلى أن العلاج عن طريق هذا الجهاز لا يحتاج إلا إلى أسابيع قليلة. ويشخص متخصصو العلاج السلوكي التبول على الفراش ليلاً ببساطة بأنها عادة يستجيب بها الطفل المصاب بهذا الأضطراب لامتلاء المثانة بإفراغ محتواها من البول أثناء النوم. ويحتاج المعالج أن يستبدل بها عادة الاستيقاظ من النوم عند الإحساس بامتلاء المثانة. وينظر بعض الاختصاصيين في سيكولوجية التعلم إلى صوت الجرس المفزع على أنه مثير غير شرطي، أي أنه يأتي باستجابة الاستيقاظ دون أية شروط مسبقة، وإلى الاستيقاظ من النوم لصوت الجرس على أنه استجابة طبيعية غير شرطية. أما الإحساس بامتلاء المثانة فهو مثير شرطي اقترن بصوت الجرس حتى أصبح لديه نفس القدرة على إيقاظ الطفل النائم، فيكون بذلك الاستيقاظ من النوم للإحساس بامتلاء المثانة بمثابة الاستجابة الشرطية والعادة الجديدة التي يراد للطفل أن يتعلمها. وهذا التصور يقوم على أساس نظريات التعلم الشرطي الكلاسيكي الذي قال به بافلوف. وتعتقد طائفة أُخرى من السلوكيين بأن الطفل عندما يتبول في فراشه ليلاً يأتيه العقاب المؤلم في شكل صوت الجرس المفزع، وأنه إذا تكرر هذا العقاب فسوف يقلع عن عادة التبول الليلي. وهذا التصور أقرب إلى نظرية التعلم الإجرائي التي قال بها سكنر Skinner. وأيًا كان التشخيص والتصور بافلوفيًا Pavlovian أو سكنيريًا Skinnarian أو معرفيًا Cognitive فإن النتيجة الواضحة هي أن هذا العلاج السلوكي قد أصبح من أساليب العلاج النفسي المفضلة. ورغم أساليب التحديث المختلفة التي أدخلت على هذا الاسلوب ورغم المستجدات الأُخرى في علاج تبول الأطفال بالعقاقير وغيرها إلا أننا أسهبنا في شرح العلاج بجهاز «المرتبة والجرس» لتوضيح الفرق بين العلاج التقليدي الدينامي والعلاج السلوكي الحديث بأسلوب مبسط نرجو أن يمهد للقارئ غير المتخصص أساليب العلاج السلوكي للإدمان.

ولننتقل بعد ذلك إلى موضوع علاج الإدمان والإسراف في تناول المواد الكحولية حيث نجد أن العلاج السلوكي لا يضيع وقتًا في البحث

عن «شخصية المدمن» أو الدوافع الشهوانية المكبوتة في اللاشعور وراء ظاهرة الشرب بل يركز على هذا الأنموذج التعلّمي.

يعتقد السلوكيون بأن السمة الوحيدة المشتركة بين مدمني الخمر هي أنهم اعتادوا الإسراف في الشرب ليخففوا من توترهم وليحصلوا على متعة عاجلة بسبب الاعتماد الفسيولوجي والنفسي. وحيث إن السلوك، في نظر هؤلاء المعالجين يتأثر كثيرًا بالجزاء والمتعة العاجلة أكثر مما يتأثر بالمتعة والتدعيم الإيجابي الآجل أو بالعقاب والتدعيم السلبي المنتظر، فإن مدمن الخمر والمعتمد عليه يستمر في الركون إلى متعة السكر العاجلة على الرغم من إدراكه للضرر المتوقع في نهاية الأمر. لذلك فإن العلاج السلوكي يقوم في هذه الحالة على مساعدة المدمن والمسرف في تعاطي الخمر بالتخلص من عادته بالعلاج العقابي أو التنفيري (Aversion Therapy) وهو أسلوب يقوم على تكريه المريض وتبغيضه في العادة التي أدمن عليها وأحبها واستحوذت عليه.

هذا الأسلوب التنفيري هو الصورة المقابلة للعلاج السلوكي عن طريق التحصين التدريجي (Systematic desensitization) الذي تطرقنا إليه من قبل في حديثنا عن «الكف التبادلي الحضاري» وصلته بعلاج المخاوف المرضية الاجتماعية «Social Phobia» فأعراض الخوف الاجتماعي والوسواس القهري وما شابهها من الأعراض النفسية هي استجابات يريد المريض أن يتخلص منها لأنها تأتيه مصحوبة بالخوف والقلق والاكتئاب. ففي هذه الحالة يستثير المعالج السلوكي في المريض استجابات الراحة واللذة والاسترخاء المضاد للقلق ويقدم المثيرات التي تأتي بأعراضه المرضية بالتدرج حتى يربط المريض بينها وبين الإحساس بالراحة والاطمئنان فتتحسن حالته. أما المريض الذي يدمن الكحول أو المخدرات أو لعب القمار أو الشذوذ الجنسي فيعالج بأساليب مضادة لهذا التحصين التدريجي تتفق كلها في استعمال مثير أو مُدَعّم مؤلم منفر يصاحب المثيرات التي تعود المريض أن يستجيب لها بالإحساس باللذة والراحة، ذلك حتى يتم الارتباط بين هذه المثيرات فيستجيب المريض بالألم أو الخوف بدلاً من اللذة والإحساس بالراحة لنفس المثيرات القديمة أو على الأقل تفقد هذه المثيرات فعاليتها وتصبح محايدة.

فقد يطلب من المريض المدمن أن يقوم بارتشاف الخمر من كأسه ثم يأتيه العقاب البدني والنفسي مباشرة بعد القيام بعادته البغيضة. وقد يستمر تسليط العقاب البدني على المدمن حتى يقوم بنشاط حاسم رافض لعادته التي أدمن عليها، كأن يعرّض لصدمة كهربائية تزداد حدتها ولا تقطع عنه حتى يبصق الخمر من فمه أو يلقي بأوراق لعب القمار بعيدًا عنه، ويصيح بحزم قائلاً أنه لن يعود للعب القمار أو شرب الخمر أو الشذوذ الجنسي. وكثيرًا ما يستخدم المعالج السلوكي مثيرات أُخرى ضوئية وصوتية يقرنها بالمثيرات المؤلمة حتى تأتي بنفس استجابات الخوف والألم عند المريض.

ففي علاج الإدمان على المسكرات يستعمل العقاب بالصدمات الكهربائية بأسلاك تثبت في ذراع المريض أو يده ويوضع المريض في غرفة بمفرده ويعطى شرابه الكحولي المفضل ليقوم بتحضيره بالطريقة التي اعتادها. ويجلس المعالج في غرفة مجاورة بها شباك زجاجي يستطيع من خلاله أن يشاهد المريض ويلسعه بالصدمات الكهربائية المؤلمة عند اللزوم. يطلب من المريض أن يرتشف خمره المفضل ويحركه في فمه ويشمه دون أن يبتلعه ثم تأتي الصدمة الكهربائية المؤلمة التي يستطيع المدمن إيقافها بأن يبصق الخمر في الإناء المعد لذلك. ويستمر العلاج بهذا الأسلوب إلى أن يكوّن المريض استجابات شرطية بالخوف والقلق من رائحة الخمر وطعمها. ولا يبدأ المعالج السلوكي تطبيق العلاج العقابي إلا بعد أن يتطهر جسم المريض من المواد الكحولية ويشفى من أعراض الانقطاع.

وقد أثبتت التجارب المختبرية أن العقاب المستمر للمريض مع كل رشفة أو استجابة مشابهة للخمر يأتي بنتائج علاجية أقل أثرًا من العقاب المتقطع. حيث يعرّض المريض لصدمات كهربائية في بعض الأحيان وإلى مثيرات ارتبطت بالصدمات في أحيان أُخرى أو قد يعفى من الصدمة في بعض المرات.

إن الصدمات الكهربائية ليست هي الوسيلة التنفيرية الوحيدة المستخدمة في الإدمان على الخمر فالمدعم التنفيري الآخر الذي يستخدم في مستشفيات علاج الإدمان هو العقاب الكيمائي. فالمدمن على الخمر يحقن بعقار مثل الأبومورفين (Apomorphine) الذي يؤثر على مراكز معينة

في الدماغ فيحدث لدى المريض إحساس مؤلم بالغثيان. ويتم حقن المريض بهذا العقار في وقت محدد بعناية فائقة بحيث يبدأ الغثيان عقب تناول الشراب مباشرة. وتتكرر هذه العملية عدة مرات خلال جلسات العلاج ويعطى المريض نحو سبع جلسات خلال أسبوعين يلاحظ بعدها أنه يبدأ بالإحساس بالغثيان والصداع بمجرد رؤيته للخمر وشمها.

ومن الغريب أن هذين الأسلوبين العقابيين لهما جذور تاريخية قديمة. فيؤثر عن قدماء الاغريق أنهم كانوا يضعون ثعبان الماء في كأس خمر المدمن حتى ينفر من الشرب. أما جذوره التاريخية الحديثة فتعود إلى بافلوف الذي ذكر في عام ١٩٢٧ أن أحد مساعديه استطاع عن طريق الربط الشرطي أن يجعل أحد الكلاب يستجيب بالغثيان ومحاولة القيء عند سماعه لصوت معين. ذلك لأن الكلب كان يستمع لهذا الصوت بعد حقنه بعقار الأبومورفين. فالكلب إذن ربط بعد تكرار التجربة بين الصوت وبين تأثير العقار حتى أصبح يشعر بالغثيان عند سماع الصوت بمفرده[(٨)].

ويعتبر الروسي «Kantorovich» من أوائل من استخدموا العلاج العقابي مع المدمنين على الكحول. فقد ذكر في ١٩٣٠م أنه استخدم صدمات كهربائية قوية مؤلمة مع مرضاه العشرين عند تناولهم لشرابهم المفضل، وذكر أنه بعد شهور من العلاج وجد أن أكثرهم قد ابتعدوا عن الخمر[(٩)].

لكن العالم الغربي لم ينتبه في الثلاثينات من هذا القرن لمثل هذه النتائج الباهرة نسبيًا إذ كان حينذاك غارقًا إلى أذنيه في التصورات السيكودينامية والتحليلية للسلوك الإنساني، وكان الرأي العام الذي انبثق عن هذه النظريات الفرويدية في عصرها الذهبي، يعتقد أنها قادرة على إسعاد البشرية وتحرير الناس من «الكبت الجنسي» و«الصراعات اللاشعورية» و«التزمت الديني» وشفاء المجرمين والمدمنين والمنحرفين

---

(٨) S. Rachman and J. Teasdale, *Aversion Therapy and Behaviour Disorders*, Routledge and Kagan Paul, 1969.

(٩) Ibid.

بالأساليب «الإنسانية». فكان الذوق العام لذلك يشمئز من استعمال أي عقاب في العلاج النفسي.

أما بعد فشل الأساليب «الإنسانية» وبعد أن أعيد تقديم العقاب المؤلم في إطار ثورة العلاج السلوكي بنجاحاته الفائقة وجد تقبلاً كبيرًا وانتشرت أجهزة العلاج العقابي الكهربائي في مستشفيات المدمنين كما انتشرت أساليب العلاج الكيميائي المختلفة. وقد ابتكر بعض المعالجين السلوكيين وسائل عقابية غريبة كالروائح الكريهة والأصوات العالية الحادة وغيرها من المثيرات المنفردة. كذلك يستخدم المعالجون السلوكيون العقاب النفسي لتقوية أثر الألم الجسماني، ففي بعض الحالات يؤتى للمريض بتسجيل لأصوات زوجته وأطفاله وهم يتضرعون إليه بأن لا يعود إلى شرب الخمر، أو قد يستمع إلى توبيخ وتبكيت يعقبه تشجيع حميم للإقلاع عن الخمر، ويحرص المعالج على أن يكون هذا التسجيل مؤثرًا وعاطفيًا، وأن يستمع إليه المريض أثناء العقاب البدني وبعده.

واستفاد السلوكيون أيضًا من قدرة المدمن على تخيل الأحداث المؤلمة المقززة والمخجلة (Shame aversion) وجعلوا من هذا الألم النفسي والتقزز والخجل مثيرات تدعيمية لتنفير المريض من تعاطي المسكرات (Covert Sensitization).

ومن الأساليب الحديثة استعمال التصوير بالفيديو لاستثارة الاستجابات المؤلمة أو المخجلة لدى المريض المدمن. من أمثلة ذلك ما فعله يالوم (Yalom)[١٠] في كتابه المشهور عن العلاج الجماعي. يقول هذا الباحث العالم ما ترجمته:

«لقد وجدت استخدام التصوير بالفيديو له فائدة كبيرة في علاج بعض الحالات. ففي إحدى المرات التي كنت أمارس فيها العلاج الجمعي انضم إلى المجموعة أحد المرضى المسرفين في شرب الخمر وهو في حالة سكر، وعندما بدأت جلسة العلاج الجمعي، احتكر هذا الشاب الحديث وكان مهينًا ومتسلطًا سخيفًا، فالشخص المخمور نادرًا ما يستفيد

---

(١٠) Yalom, *The Theory and Practice of Group Psychotherapy*, 3rd ed., Basic Books, Inc., New York, 1985, p. 435-36.

من مثل هذه الجلسات العلاجية لأن حالته العقلية لا تسمح له بالتفكير والتحليل الدقيقين. لكن هذه الجلسة كانت قد صورت بكاميرا تلفزيونية. وعندما شاهد هذا الشاب نفسه بعد أيام بجهاز الفيديو أصيب بصدمة وخجل خجلاً شديدًا وتأكدت له أضرار المخدرات الكحولية البالغة عليه وعلى الآخرين، مما ساعده بعد ذلك على إعادة النظر في سلوكه وشفائه».

ويمضي الدكتور يالوم (Yalom) قائلًا: «وفي مرة أُخرى كنت أدير جلسة علاجية للمدمنين على الكحول فجاء أحدهم لا يستطيع الحديث، فاتكأ على أريكة وفقد وعيه في نوم سكر عميق، فتجمع حوله المرضى يناقشون سوء ما وصلت إليه حالته وما يمكن أن يفعلوه له. وعندما شاهد هذا المدمن نفسه بعد ذلك في جهاز الفيديو ـ لأن الجلسة كانت مصورة ـ أحس لأول مرة في حياته بصدق ما كان يقال له بأنه في الحقيقة ينتحر انتحارًا بطيئًا وأنه قد أجحف في حق نفسه وأهانها وسفهها.

ويجب أن نؤكد أن العلاج النفسي العقابي يستخدم عادة مع (أو قبل) العلاج الاسترخائي التحصيني والمعرفي والتشجيعي للمريض حتى يعيد تقييمه لنفسه ويكوّن عادات واهتمامات بديلة تملأ عليه وقته بالنشاطات المفيدة فتقوي أرادته وتقلل من إمكانات الانتكاس.

إن العلاج العقابي كما يقول Rachman[(١١)] مؤلم ومنفر بحق، ليس للمريض فحسب بل أيضًا للمعالج وللممرضات. فكثير من موظفي المستشفيات يتهربون من الاشتراك في جلسات العلاج العقابي، خصوصًا العلاج التنفيري الكيميائي الذي يصاب فيه المريض بالغثيان والاستفراغ، ويصفونه بأنه «فظيع» وغير لائق[(١٢)].

لكن المعالجين السلوكيين يؤكدون أن هذا الألم والقلق الشديدين والرعب له أهمية كبيرة بالنسبة لنجاح العلاج، فمن المسلّمات في واقع الناس وفي التعلم الشرطي أنه كلما ازداد أثر المثير التدعيمي العقابي،

---

(١١) Rachman, op. cit, p. 16.

(١٢) Ibid.

كان التعلم أكثر سرعة والاستجابات أكثر ارتباطًا، هذا ما تؤكده التجارب المعملية الكثيرة التي أجريت في هذا الميدان على الإنسان والحيوان، وما تؤكده الحوادث المفزعة في حياة الناس.

ولعل «فظاعة» العقاب الكيميائي هذه هي التي جعلته أكثر نجاحًا في علاج الاعتماد على الكحول من العقاب الكهربائي رغم أن الأخير أكثر ضبطًا بالنسبة لتوقيت المثير المؤلم، كما أن الإحساس بالغثيان والتقيؤ أكثر ارتباطًا بكراهية المواد التي يشربها الإنسان من العقاب البدني بالكهرباء. ويؤكد Steffen و Nathan(١٣) أن العلاج التنفيري الكيميائي هو من أكثر أنواع العلاج نجاحًا وتصل نسبة المقلعين عن الكحول بعد هذا العقاب الكيميائي إلى ٦٠ ٪ بعد مرور سنة كاملة على العلاج. ويستغرب هذان العالمان من قلة عدد العيادات التي تقدم هذا العلاج الكيميائي رغم نجاحه الواضح، ويعللان ذلك بما ذكره (Rachman) ويضيفان عامل التكلفة العالية إذ إن العلاج يجب أن يتم في داخل المستشفى ويكون المريض المعتمد منومًا فيها. أما العلاج بالصدمات الكهربائية فيمكن إعطاؤه في العيادات الخارجية.

إذن فقد أثبت العلاج العقابي رغم كل ما يقال بأنه أنجح الأساليب لعلاج الاعتماد والإسراف في تناول المسكرات وتتراوح نسبة نجاحه بين ٥١ ٪ إلى ٧٤ ٪(١٤) وهي نتائج عالية جدًا بالمقارنة مع نتائج العلاج النفسي الدينامي والعلاج التقليدي الذي لا تزيد نسبة النجاح فيه على ما بين ١٠ ٪ إلى ١٩ ٪. ذلك لأن ما يقرب من ٩٠ ٪ من الحالات التي تتلقى هذا العلاج التقليدي تنتكس إلى ما كانت عليه من إدمان وإسراف في الشرب في فترة لا تتجاوز السنة الواحدة، هذا بالرغم من أن مدة العلاج التقليدي قد تمتد إلى شهور طويلة أو سنوات، لذلك فإنه يصعب إعادة العلاج النفسي مرة أخرى لمن ينتكسون.

أما العلاج السلوكي التنفيري فلا يزيد على الأسبوعين أو الثلاثة

---

(١٣) Steffen and Nathan, "Behavioral Approaches to Alcohol Abuse" in Estes and Heinemann, op, sit, P. 232.

(١٤) Rachman, op. cit, p. 16.

أسابيع ويمكن أن يعاد من ينتكس ليتلقى جلسات علاجية محدودة لا تزيد على الأربع يخرج بعدها في أغلب الأحيان وقد عاد إلى صوابه. فقد قام (Voegtlin)[١٥] وزميلاه بمتابعة ٢٨٥ مدمنًا ومعتمدًا على الكحول كانوا قد عولجوا بالعقاب الكيميائي بعد أن طهرت أجسامهم من الكحول في إحدى المستشفيات. قاموا بهذه المتابعة بعد فترة عام كامل من العلاج السلوكي وما تبعه لبعضهم من جلسات التقوية العلاجية Booster treatment التي كانت تعطى مرة واحدة بعد كلّ شهر أو شهرين من العلاج، فوجدوا بعد عام من العلاج أن نجاح الإقلاع عن تعاطي المسكرات وصل إلى ما يزيد على ٩٠ ٪ بالنسبة للذين تلقوا جلسات التقوية العلاجية وإلى ٧٤ ٪ من الذين لم يتلقوا جلسات التقوية.

كذلك وجد (Voegtlin) ومساعدوه بعد متابعة ٤٠٩٦ حالة عولجت بالتنفير الكيميائي أن معدل الإقلاع الكلي بلغ ٥١ ٪ من مجموع المرضى خلال مدة المتابعة التي تراوحت بين سنة وعشر سنوات[١٦].

هذه النتائج تؤكد أن الوسائل «التدليلية» «الإنسانية» وتضييع الوقت في البحث عن دوافع الشرب في خبرات الطفولة وظلمات اللاشعور، واعتبار المتعاطي للخمر مضطربًا، وأن من القسوة عقابه، لم تُجْدِ كلها فتيلًا، وتعلمت أوروبا من خلال البحث العلمي والتجارب المختبرية والميدانية أن العادات التي يمارسها الإنسان بدافع من نزواته وشهواته حتى يدمن عليها لا ينفع في علاجها إلا الكف بالنقيض أو العلاج بالضد Reciprocal inhibition أي الألم والعقاب الذي يفسد استجابات اللذة على المريض حتى يربط بين تلك العادات والعقاب المنفر أو على الأقل يفقد الاندفاع نحو تحقيق هذه اللذة وتصبح المثيرات التي كانت تحركه نحوها في الماضي ضعيفة محايدة، فيقلع بذلك مدمن الخمر والقمار ويشفى المصاب بالشذوذ الجنسي.

لكن البعض وأغلبهم من العامة وغير المتخصصين هاجموا الأساليب

---

(١٥) Rachman, Ibid.

(١٦) W. Voegtlin, et. al., "An Evaluation of the Aversion Treatment of Alcoholism",. *Quarterly Journal of Studies on Alcoholism,* 11: 73641, 1950.

العقابية بقولهم أنها لا إنسانية وقاسية وتستخدم أساليب «غسل الدماغ» وتحط من قدر الإنسان فتناقض بذلك القيم الديمقراطية.

فانبرى لهؤلاء العامة النفسانيون والأطباء يدافعون عن العلاج العقابي ويفندون هذه الانتقادات. ولم تثبت بالطبع هذه الانتقادات الساذجة أمام النتائج الباهرة للعلاج العقابي وللحجج العلمية المقنعة التي فصلها الباحثون والمعالجون.

ويتعجب الباحثون Lovaas و Schaeffer و Simmons[١٧] في بحثهم التجريبي الشيق عن تأثير العقاب في تعديل السلوك ومن رفض العامة وإحجام بعض علماء النفس لاستخدام العقاب والمثيرات المؤلمة في العلاج وتغيير السلوك رغم وجود جميع أنواع العقوبات بشكل طبيعي في حياتنا اليومية، ويؤكد هؤلاء العلماء أن بقاء هذه الآلام العقابية «الطبيعية» ضرورة حتمية لتشكيل الحياة الاجتماعية بأنماطها المعروفة وأنها إذا طبقت بطريقة مدروسة فسوف تأتي بالنتائج المرجوة. كما يوضحون في دراستهم أن موقف من يعارضون العلاج العقابي يقوم على أساس عاطفي أملته التصورات الايديولوجية والأخلاقية للمجتمع ولا يجد هذا الموقف أي تأييد من الأبحاث التجريبية والميدانية المتكررة التي أظهرت قيمة العقاب كأداة فعالة في تعديل السلوك.

ويلخص الباحثان (Masters & Rimm)[١٨] آراء العلماء المدافعين عن استخدام العقاب في العلاج في نقطتين: **أولهما** أن العلاج العقابي مفيد بالفعل في تغيير سلوك المدمنين والمرضى دون أن يترك آثارًا جسمية ضارة، **وثانيهما** أنه لا توجد وسائل علاجية أخرى لا تستخدم العقاب تستطيع أن تأتي بنتائج مشابهة ويعتبر البروفيسور Eysenk من أقوى المدافعين عن العلاج العقابي حتى لو اشتدت وطأته. فقد أورد في كتابه المشهور **Fact and Fiction in Psychology** تفصيلاً لاستخدام العلاج العقابي

---

(١٧) O. Lovaas et. al, "Building Social Behaviour in Autistic Children by the Use of Electric Shock", in Richard Walters et. al, ed., *Punishment*, Penguin Publishers, London, 1972.

(١٨) D. Rimm and J. Masters, *Behaviour Therapy*, Academic Press, London, 1979.

في علاج شاب في الثامنة والثلاثين من عمره كان مصابًا بنوع من أنواع الشذوذ الجنسي الذي يشتق فيه اللذة بمهاجمته لعربات الأطفال وإتلافه لحقائب اليد التي تحملها النساء. ولعله من المفيد أن ننقل للقارئ تفصيلاً لوصف اضطراب هذا الشاب الجنسي وعلاجه واستخلاص الدكتور Eysenk لمبررات العلاج العقابي، ففيه تفصيل جيد لما يحدث لمن يعالجون بالعقاب الكيميائي من المعتمدين على الكحول والمخدرات. ولهذا العالم النفساني تأثير كبير على الفكر النفسي في بريطانيا والعالم الغربي بشكل عام.

يقول Eysenk[١٩] كان لهذا الشاب دافع قوي لتحطيم عربات الأطفال وحقائب السيدات منذ أن كان في العاشرة من عمره، وكان يقوم بعدة محاولات في اليوم الواحد بعضها ينجزه خلسة كأن يخدش الحقيبة بظفر إبهامه دون أن تراه صاحبتها، وكانت حقائب اليد المنتفخة إلى آخرها من أكثر المثيرات لدافعه الجنسي. ولقد تلقى هذا المريض علاجًا تحليليًا ديناميًا طويلاً مكنه من إرجاع شذوذه إلى حادثتين وقعتا في طفولته استثارته في إحداها فزع السيدات حين اصطدمت مقدمة زورقه بعربة طفل عابرة، والحادثة الثانية عندما شعر باستثارة جنسية أثناء وجود حقيبة شقيقته. وبالرغم من أنه تقبل مفاهيم التحليل النفسي بأن عربات الأطفال وحقائب اليد عبارة عن رموز جنسية إلا أن العلاج التحليلي كان فاشلاً تمامًا في تحسين حالته، واستمر المريض في ممارسة العادة السرية مصحوبة بتخيلات إتلاف عربات الأطفال، ورغم أنه كان متزوجًا إلا أنه لم يستطع الاتصال الجنسي بزوجته إلا بالاستعانة بخيالات تجسم الحقائب وعربات الأطفال، وقد جيء به للمستشفى بعد أن قبض عليه البوليس بعد هجومه الثاني عشر الذي لطخ فيه بالزيت سيدة تدفع عربة أطفال، كما قبض عليه من قبل لأنه حطم عربتين فارغتين من عربات الأطفال وأشعل فيهما النيران. وقد سجن من قبل ووضع في مستشفى للأمراض العقلية لمدة طويلة ولكنه بعد خروجه مباشرة ركب دراجته البخارية

---

(١٩) H. J. Eysenk, *Fact and Fictin in Psychology*, Pelican Books, 1965.

قام قدري حفني ورؤوف نظمي بترجمة هذا الكتاب بعنوان: «**الحقيقة والوهم في علم النفس**»، منشورات علم النفس التكاملي.

واندفع بها كالسهم نحو عربة بداخلها طفل وقد حاول الانحراف في اللحظة الأخيرة إلا أنه صدم العربة وحطمها ولكن الله نجى الطفل الذي كان بداخلها.

بعد هذه الحادثة الأخيرة أدخل إحدى مستشفيات الأمراض العقلية لإجراء عملية جراحية في دماغه تستلزم فصل الفص الجبهي للدماغ عن بقية المخ، وهي عملية خطيرة تترك كثيرًا من الآثار السيئة، لذلك رُؤيَ أن يحول أولاً إلى العلاج التنفيري العقابي.

شُرح للمريض الهدف من العلاج وهو تغيير اتجاهه نحو حقائب اليد وعربات الأطفال، بأن يربط بينها وبين استجابات جديدة منفرة بدلاً عن الأحاسيس الشهوية السارة، واستُخدم عقار الأپومورفين الذي يحدث الغثيان والقيء واستمر العلاج ليلاً ونهارًا بعد كل ساعتين ولم يسمح للمريض بتناول الطعام خلال فترة العلاج كما كان يعطى عقار الأمفيتامين ليمنعه من النوم ليلاً. وكان المريض في أثناء نوبات الغثيان والقيء محاطًا بعربات الأطفال وحقائب اليد. وفي نهاية الأسبوع سمح له بالذهاب إلى منزله ورجع مبتهجًا يقول أنه لأول مرة في حياته يتصل جنسيًا بزوجته دون استخدام التخيلات القديمة. وبعد خمسة أيام أُخرى من العلاج قال المريض بأن عربات الأطفال والحقائب بدأت تشعره بالغثيان، واستمر العلاج بعد ذلك في فترات غير منتظمة وفي مساء اليوم التاسع انفجر المريض فجأة بالبكاء العنيف وفقد التحكم على انفعالاته وعواطفه ودق الجرس فوُجد على هذه الحالة وهو يصرخ طالبًا إخراج حقائب اليد والعربات من غرفته ولم يستطع أحد أن يهدئ من روعه.

وبنهاية هذا العلاج المؤلم تتبع الطبيب المعالج حالته لفترة طويلة فوجد أنه قد شفي تمامًا من اضطرابه الجنسي ولم يعد لتلك المثيرات أثر على حياته الجنسية.

لقد فصلنا الحديث عن هذا الأُسلوب العقابي في العلاج للوصف الدقيق الذي سجله الدكتور Eysenk ولأنه كان من الممكن أن يطبق بحذافيره لمساعدة المريض على التخلص من أي عادة جنسية أو إدمانية على الكحول والمخدرات أو أي سلوك يجد فيه المريض لذة محرمة أو نزوة

إجرامية. وقد اختار Eysenk هذا المثال لخطورته على المجتمع وعلى الأطفال الأبرياء بشكل خاص، ولو اختار علاج مدمن على الكحول أو المخدرات لما استطاع أن يؤثر بنفس القدر على القارئ الأوروبي الذي أصبح الإدمان شيئًا عاديًا في حياته رغم أن خطورته في كثير من الأحيان قد تفوق خطورة مثل هذا الانحراف الجنسي.

ولنأتِ الآن للتحليل والاستنتاجات القيمة التي أوردها Eysenk من هذه الحالة ووضح فيها مبررات العلاج العقابي ودحض فيها الانتقادات التي وجهت له. يقول Eysenk[٢٠] إن هذا الأسلوب العلاجي الميكانيكي ربما يشعر البعض بأنه نوع من غسيل المخ وأنه يعامل الكائنات البشرية وكأنها حزمة من المنعكسات الشرطية، ولكن يجب علينا أن ننظر إلى هذه المشكلة من وجهات النظر المختلفة وأن نسيطر على مشاعرنا الشخصية ونفكر في احتمالات العلاج البديلة. وقد تكون أول تلك الاحتمالات البديلة أن يطبق على المريض نوع آخر من أنواع العلاج النفسي التحليلي أو غير التحليلي، لكن الدراسات النفسية توضح بما لا يدع مجالاً للشك أن العلاج النفسي غير العقابي عديم الفائدة، والنجاح الضئيل في هذا المضمار نادر وقصير الدوام، كما أن مثل هذه الاضطرابات الإدمانية أو التي يجد فيها المريض لذة مؤكدة لا تختفي من تلقاء نفسها كما يحدث في بعض الأحيان للاضطرابات النفسية كالاكتئاب والخوف المرضي الذي يتعذب المريض من قلقها وأعراضها وينشد الخلاص منها. فاختفاء أعراض الإدمان والشذوذ الجنسي نادر جدًا سواء طبق العلاج النفسي «الإنساني» غير العقابي أم لم يطبق. لذلك نجد أنفسنا مضطرين لاستبعاد فكرة تحسن هذا المريض بالعلاج النفسي غير العقابي الذي قضى فيه سنوات بدون فائدة أو أن نتركه بدون علاج آملين أن تتحسن حالته تلقائيًا.

ما هو البديل الثاني؟.. البديل الثاني هو أن نزج المريض في غياهب السجون، وهذا لا شك قرار بالغ القسوة حتى وإن كان من نتائجه أن نُخَلِّص المجتمع من شروره. لكنه سيعود بلا شك إلى ممارسة

---

(٢٠) ترجمة بتصرف من كتابه ومن ترجمة رؤوف.

شذوذه الجنسي بعد خروجه من السجن، وقد دلت التجارب على أن الحرمان الذي يجده مثل هذا الشاب في السجن لا يزيد أعراضه الجنسية إلا حدة واشتعالاً. فالسجن إذن أكثر قسوة وأقل كفاءة في علاج مثل هذه الحالات.

البديل الثالث هو أن نتركه حرًّا أو نضعه تحت الملاحظة، لكن هذا البديل يضر بالمجتمع الذي يعيش فيه مثل هذا الشاب. فللمجتمع الحق في حماية نفسه من مثل هؤلاء الشذاذ. ومما لا شك فيه أنه لو ترك هذا المريض حرًّا في المجتمع فلسوف يحدث فيه أضرارًا خطيرة قد تصل حتمًا إلى قتل أطفال أبرياء أو أمهاتهم، وقد ذكرت كيف أنقذ الله امرأة وطفلاً أوشك أن يقضي عليهما بدراجته البخارية. فأفراد المجتمع يستحقون الحماية بكل تأكيد. **والشفقة بالشواذ والمجرمين يجب أن لا تجعلنا نهمل الاهتمام بأولئك الذين ليسوا بمجرمين ولا شواذ.**

هذه هي البدائل إذن ويجب علينا أن نختار منطقيًا بين تطبيق العلاج العقابي المؤلم لفترة قصيرة تزيد قليلاً على الأسبوعين أو إرساله إلى سجن طويل أو إجراء عملية جراحية في دماغه لا تعرف عواقبها، وبين السماح له بالحياة حرًّا ونعرِّض المجتمع لخطره الماحق أو أن نطلب منه تقبل علاج نفسي «إنساني» طويل وليس له تأثير في التغلب على أعراضه. إن كانت هذه هي كافة الاحتمالات فمن العسير جدًّا أن نستبعد العلاج العقابي بحجة قسوته وشدة آلامه[٢١].

ويؤكد Rimm أن العلاج التنفيري له فائدة كبيرة في التحكم بسلوك المريض الشاذ الذي يجد فيه لذة وإشباعًا أو ذلك السلوك الذي يقوم فيه المريض بإيذاء نفسه، فقد يصل الأذى الذي يسببه المريض الذهاني أو الطفل المتخلف لنفسه حدًّا يعرض حياته للخطر. فبعض هؤلاء الأطفال قد يمزقون جلودهم بأظافرهم ويهشمون أنوفهم ويضربون الحائط برؤوسهم. ومن العجيب أن العلاج العقابي الذي يحدث ألمًا شديدًا للمريض يمنعه من توقيع الأذى على نفسه! ويمضي Rimm قائلاً بأن البديل لهذا العلاج العقابي المؤلم هو الأساليب «الإنسانية» الفاشلة

---

(٢١) ترجمة بتصرف من كتاب الدكتور آيزنك وترجمة رؤوف.

التي يوضع فيها المريض في المستشفى لسنوات طويلة قد تشمل بقية عمره يكون فيها المريض في أغلب الأوقات موثقًا بالأربطة على سريره مما يسبب له ضعف العظام والعضلات وعدم القدرة على الحركة الطبيعية مما يؤكد أن العلاج غير العقابي في كثير من الحالات أقل «إنسانية» من العقاب التنفيري المؤلم رغم ادعائه للإنسانية.

ثم يتساءل Rimm عن التناقض الواضح في موقف المجتمع الرافض لتوقيع الآلام عمدًا على الأفراد في حين أن جميع الآباء يضربون أبناءهم ويمنعونهم في بعض الأحيان من تناول الأطعمة ويحرمونهم من كثير من المتع، وقد كانت قوانين بعض الولايات الأمريكية إلى عهد قريب لا تعاقب الأب على قتل ابنه العاق![٢٢].

ولنعد بعد هذا الاستطراد إلى قضية «المستغربين» من المسلمين، أو من الذين ينتمون إلى الإسلام بمحض الصدفة التي جاءت بهم من أبوين مسلمين، الرافضين لحد الخمر في الإسلام الزاعمين بأن الجلد عقوبة لا «إنسانية» والتبكيت والتعنيف لشرب الخمر في الدولة الإسلامية ممارسة حاطة للكرامة، ومنع الأفراد من احتساء الخمر مصادرة سافرة لحرياتهم الشخصية.

إن هؤلاء ـ ولله الحمد ـ قلة نادرة في المجتمع الإسلامي، وأكثرهم يكتفي بالتلميح دون التصريح، فهم في الحقيقة يرددون شعارات غربية لا يعرفون محتواها الحقيقي، فكأنهم في ذلك أكثر «غربية» من الأوروبيين أنفسهم. لكن القليل من هذه القلة يصرح ويكتب أفكاره بأسلوب سافر ينقد فيه شرع الله وحدوده بلا حياء ولا توقير. من هؤلاء المحامي السوداني طه جربوع[٢٣] الذي هاجم في كتابه **«هذا أو التخلف»** تطبيق الشريعة الإسلامية والإسلام كمنهج للحياة. ويهمنا في هذا المقام ما كتبه عن عقوبة الجلد التي شرعها الإسلام كحد للخمر وغيرها من الجرائم. يقول جربوع بالحرف الواحد:

---

(٢٢) Rimm and Masters, op. cit., p. 319-321.

(٢٣) طه ابراهيم جربوع: **«هذا أو التخلف»** المركز الطباعي بالخرطوم، ١٩٨٦. ص ١١٩ و١٢٠.

«إن عقوبة الجلد وهي تشكل العامود[٢٤] الفقري للعقوبات الشرعية عقوبة حاطة بكرامة الإنسان فضلاً عن أنها شكل من أشكال التعذيب والمعاملة القاسية . . ».

ولهذا كله جاءت المادة الخامسة من الإعلان العالمي لحقوق الإنسان تقرر: (لا يعرض أي إنسان للتعذيب ولا للعقوبات أو المعاملات القاسية أو الوحشية أو الحاطة بالكرامة) . . انتهى كلام الأستاذ جربوع.

لا نحتاج بالطبع إلى الدفاع عن المنهج الإسلامي في علاج مشكلة شرب الخمر والإدمان عليه، فقد كفانا ما توصل إليه العالم الغربي من وسائل عقابية لعلاج هذه المشكلة. ولنعيد ما ذكره Eysenk في هذا المقام بأن **المجتمع يحتاج للحماية وأن الشفقة بالشواذ والمجرمين يجب أن لا تجعلنا نهمل الاهتمام بأولئك الذين ليسوا بمجرمين ولا شواذ.** وما أكده غيره من علماء الغرب بأن العلاج العقابي أكثر «إنسانية» من الوسائل التقليدية التي يظنها السطحيون أكثر «إنسانية».

وإني لأتمنى أن يحضر بعض من يزعم أن الجلد في حد الخمر بسوط وسط يؤلم ولا يجرح ـ كما يقول الفقهاء ـ يضرب به شارب الخمر وهو بكامل ملابسه، أتمنى أن يحضر هؤلاء ليشاهدوا بأم أعينهم جلسات العلاج الكيميائي التنفيري التي وصل إليها الغرب بعد أن جرب كافة «الوسائل الإنسانية» الأخرى. وأن من يشاهد الألم والغثيان والقيء الذي يتحمله المريض لا يمكن أن يعتقد أن الجلد بأسلوب الحد الإسلامي أمر وحشي.

وهناك نوع آخر من هذا العلاج الكيميائي التنفيري الذي قل استخدامه في الآونة الأخيرة، ذلك هو العقار الذي يسبب شللاً مفاجئًا لعضلات التنفس عند الإنسان. ويعطى هذا العقار Scoline عن طريق الحقن في الوريد بعد أن يكون المريض قد أعطى شرابه الكحولي المفضل ليستطعمه ويشم رائحته. وما أن يفعل ذلك حتى يداهمه إحساس رهيب بأنه يعاني سكرات الموت، حيث يفقد القدرة على التنفس بسبب الشلل

(٢٤) كلمة «عامود» التي استخدمها الأستاذ طه جربوع، هي الكلمة العامية السودانية لكلمة «عمود».

المفاجئ لمدة تقارب الدقيقة الكاملة. وبسبب هذا الرعب الشديد فإن المريض قد لا يقرب الخمر أبدًا بعد هذه التجربة القاسية. وفي حديث شخصي ذكر لي الدكتور ماير V. MEYER الذي درست عليه العلاج السلوكي في مستشفى ميدل سكس في لندن أن مريضًا كنديًا عولج بهذا العقار أصابه رعب شديد أفقده القدرة الجنسية. ذلك لأن الممرضة التي حقنته بذلك العقار كانت فتاة جميلة اعتاد مغازلتها، وبعد تجربة الشلل المرعبة لم يفقد المريض رغبته في الخمر فحسب بل فقد أيضًا قدرته الجنسية فربط بين الخمر والفتاة التي قدمتها له وبين الخبرة المفزعة، مما حمله على رفع دعوى قضائية ضد المستشفى.

كذلك فإن التنفير الكهربائي - حتى وإن أحسن استخدامه - يمكن أن يكون أكثر إيلامًا من جلد شخص بسعف النخيل وهو بكامل لباسه.

وكم تعرضت أنا نفسي للضرب بسوط الجمال عندما كنت تلميذًا صغيرًا، وحتى هذا اليوم فإنني أفضل أن أضرب بسعف النخيل على أن أتعرض للصدمات الكهربائية من تلك التي كنت أعالج بها مرضاي في وحدة العلاج النفسي بمستشفى ميدل سكس بلندن.

وعلى كل حال فإنه يبدو أن الجلد قد وجد طريقه بأسلوب «رقيق» إلى عيادات أوروبا وأمريكا، فمن أحدث أساليب العلاج العقابي التنفيري تلك الطريقة المسماة «بالحزام المطاطي حول المعصم» An elastic band around the rist. ويحدث المعالج الألم لدى المريض محدثًا ألمًا يشبه الجلد بسوط صغير. ويقول الدكتور Garfield[٢٥] في مرجعه المشهور عن العلاج النفسي والسلوكي بأنه قد وجد «الجلد» بالحزام المطاطي حول المعصم أفضل من الصدمات الكهربائية. فهو لا يحتاج إلى جهاز كهربائي ولا يعرض المريض لأخطار التيار الكهربائي ويمكن أن يستخدمه المريض في بيته ليلسع نفسه بنفسه للتخلص من العادات الإدمانية ولإيقاف الأفكار المتسلطة.

ولا يفوتنا أن نذكر في هذا المقام أن مسألة رفض العقاب البدني

(٢٥) S. Garfield and A. Bergin, *Handbook of Psychotherapy and Behaviour Change*, 2nd. ed., John Wiley & Sons, Toronto, 1978, p. 526-27.

وربطه بالشعارات البراقة مثل «إهانة الكرامة» أو «اللاإنسانية» أمر ربما يقوم بناؤه على تعميمات جارفة واهية، فمن المعلوم من دراسات علم النفس الاجتماعي والانثروبولوجيا الاجتماعية أن مفهوم العقاب يتأثر كثيرًا بالثقافة والبيئة التي يطبق فيها.

ففي السودان مثلاً نجد الأطفال ـ خصوصًا أولئك الذين تربوا في الخمسينات من هذا القرن ـ لا يرون في عقاب أساتذتهم البدني أي إساءة أو انتقاص من كرامتهم مهما كان الجلد قاسيًا والضرب مؤلمًا ولا يغضب الآباء لجلد الأساتذة لأبنائهم فالمثل الشائع على لسان الآباء لمدرسي أبنائهم هو «لكم اللحم ولنا العظم!».

بل إن احتمال ألم الجلد ليعتبر دليلاً على اكتمال الرجولة وقوة الشكيمة، وكان الشبان السودانيون إلى عهد قريب يتسابقون في حفلات الأعراس ليجلدهم العريس حتى يدمي ظهورهم لتزغرد الفتيات تحية لشجاعة المجلود وقوة احتماله!.

كما أن التبكيت والعقاب النفسي كثيرًا ما يكون أشد إيلامًا وإذلالاً للكرامة من الجلد والألم الجسمي، وكثيرًا ما يفضل المذنب أن يجلد أو يعذب عذابًا شديدًا عن أن يتعرض إلى لوم أو تجريح من أولئك الذين يحبهم ويحترمهم.

أما الزعم بأن منع الناس من شرب الخمر يعتبر تدخلاً في شؤون حياتهم الخاصة ومصادرة لحرياتهم الشخصية فأمر لا يستطيع عاقل أن يتبناه أو يدافع عنه، فكثير من عقلاء أوروبا قد أشاروا إلى خطورة السماح بالمشروبات الكحولية وطالب بعضهم باعتبار الكحول مخدرًا في خطورة الأفيون والمورفين اللذين التقت جميع الدول على تحريم تعاطيها ومحاربة تهريبها ومن يتاجرون فيهما، حتى وصلت عقوبة المتاجرة في بعض الدول إلى درجة الإعدام.

لقد دافع علماء الطب النفسي والعقلي في أوروبا بحرارة وبأدلة دامغة كما أسلفنا عن فرض العلاج العقابي على السيكوباتيين والمصابين بالاضطرابات العقلية والنفسية والتخلف العقلي إذا كانت أعراضهم تضر بهم وبمجتمعهم، لكنهم سكتوا عن أكثر الأعراض دمارًا للمجتمع

وضررًا بالصحة الجسمية والنفسية للكبار والصغار. فمن الثابت طبيًا أن الشخص الذي يتعاطى خمرًا إنما يشرب في الحقيقة سمًا «هارئًا» يتلف جميع أعضاء الجسم ويضر أشد الضرر بأهل المتعاطي وزوجه وأولاده. فالمجتمع الغربي بأسره غدا فريسة لسيطرة الكحول وشركات تصنيعه. يرى الناس في هذا المجتمع الرجل ينزلق بالتدريج من التعاطي للكحول إلى ما يسمونه «بالشراب الاجتماعي» ومنه إلى الإفراط في الشراب، ومنه إلى الاعتماد الجسمي والنفسي حتى يصبح الإدمان مزمنًا وهم لا يحركون ساكنًا زعمًا منهم أن هذه حياته الخاصة وله أن يحياها كيف يشاء، لأن المجتمع كما يزعمون يقدس الحرية والديمقراطية!!

إن المتعاطي الذي يصل إلى درجة الافراط أو الإدمان يتعدى ضرره البالغ دائرة نفسه وحياته الخاصة. فهو يدمر حياته الزوجية ويضرب الزوجة والأطفال ضربًا مبرحًا تشهد به مؤسسات إيواء الزوجات والأطفال «المهشمين» المزدحمة Battered Wives and Children ويقدم المعتمد على الكحول قدوة سيئة لأبنائه وأنموذجًا رديئًا للصورة الوالدية، فيخرج أكثرهم إلى المجتمع مصابين بشتى الاضطرابات النفسية وينتشر بينهم نفس الإدمان الذي أصاب والديهم من قبل.

وتؤكد جميع الأبحاث التي أجريت في أوروبا وأمريكا أن نسبة انتشار الإدمان بين أبناء المدمنين - بل أحفادهم - هي نسبة عالية جدًا قد تصل إلى ٥٠ ٪ من الأبناء الذكور إذا ما قورنت بنسبة أولئك الذين ينشأون في أسر غير المدمنين(٢٦).

وقد أغرت هذه النسبة العالية علماء الوراثة على البحث عن مورثات أو جينات ربما يرثها الفرد من الوالدين والاجداد فتمهد لإصابته بالإدمان على الكحول، فتوصل بعض الباحثين إلى تربية أجيال من الفئران سريعة الاعتماد على الكحول شغوفة به وأجيال أخرى لا تدمن على الخمر ولا تحب تناولها حتى لو وضعت في أقفاصها.

واستطاع الباحثان Blum و Noble إجراء دراسة في التحليل

---

(٢٦) N. Estes and E. Heinemann, op. cit.

الوراثي قارنا فيها بين خلايا وأنسجة أفراد ماتوا بسبب إدمانهم على الكحول بأنسجة أدمغة أفراد ماتوا لأسباب أخرى. رجح هذان العالمان في بحثهما الذي نشر في دورية الرابطة الطبية الأمريكية(٢٧) وجود مورثة محددة أسمياها Dopamine D2 receptor gene بالحد من نشاط موصل الدوپامين العصبي في الدماغ Dopamine neuro-transmitter. ومن المعروف أن للدوپامين صلة بمرض الفصام العقلي Schizophrenia ومرض الشلل الارتعاشي Parkinson's Disease حيث يلاحظ زيادة إفرازه في الفصام وقلته في الشلل الارتعاشي، لذلك فإن العقاقير التي تصرف لعلاج هذين الاضطرابين تساعد في الحد من نشاط الدوپامين أو زيادته. كما أظهرت الدراسات الحديثة أيضًا أن الدوپامين ربما يكون له صلة بالإحساس باللذة والارتياح(٢٨).

وبما أن هذا الموصل العصبي الكيميائي يزداد نشاطه في الدماغ عند تناول الكحول وبعض المواد المخدرة الأخرى، فإن Noble يفترض أن الأفراد الذين يرثون المورثة أو «الجين» التي تحد من إفراز الدوبامين ومن ثم يصابون بنقص مزمن في هذا الموصل الكيميائي فإنهم سرعان ما يعتمدون على الخمر ويدمنونها بالمقارنة مع الأفراد العاديين لما يجدونه من لذة ارتفاع نسبة الدوپامين في أدمغتهم.

لكن الباحثين يؤكدان على أن هذا التصور ما زال في طور الافتراض والتنظير وأن المسائل الوراثية مهما بلغ شأنها فسوف تظل بالنسبة لتعاطي الكحول والإدمان عليه عاملًا هامشيًا قليل الأهمية بالمقارنة لتأثير النواحي التربوية النفسية والاجتماعية. فالوراثة لا تأخذ الفرد قسرًا إلى الخمارة ولا تقدم له الكأس الأول الذي يصبح بعده معتمدًا، بل إن أقصى ما تفعله هو أن تمهد للفرد لأن يصبح أكثر اعتمادًا من غيره إذا تناول نفس الكمية من المسكرات. وجد Blum و Noble في دراستهما أن

---

(٢٧) "The Gene and the Bottle: Scientists Link Alcoholism to Flawed Bit of DNA", Summarized from Blum and Noble, *Journal of the American Medical Association* Newsweek, April 30, 1990.

(٢٨) R. Atkinson, et. at, *Introduction to Psychology*, 10th ed., HBJ Publishers, London, 1990.

هناك نسبة ضئيلة ممن يحملون هذا المورث لم يصابوا بالإدمان رغم معاقرتهم للخمور، وهناك مجموعة لا تحمل المورث أصيبت بالإدمان. وبالرغم من أن الرجال والنساء يحملون نفس النسبة من هذا المورث إلا أن عدد الرجال المدمنين في أمريكا يزيد على خمسة أضعاف عدد النساء المدمنات.

لذلك فإن مسألة الإدمان على الكحول لا ينظر لها الآن على أنها مرض بمعنى Disease بل هي عادة يعتادها الفرد أو هي مشكلة نفس - جسمية يجني بها الإنسان على نفسه. ويظل عامل القدوة وأثر الوالدين والأصدقاء والمجتمع بشكل عام هو الأصل في انتشار الإدمان. كما تقع مسؤولية الإدمان أساسًا على الشخص الذي يختار هذا الأسلوب من الحياة.

ويبدو أن أثر الوالدين والأقارب المدمنين على الأطفال لا يتأثر بحب هؤلاء الأطفال أو بغضهم لهم، هذا ما تؤكده دراسات Sheila Blume حيث تقول ما ترجمته:

«إن كثيرًا جدًا من المدمنين يأتون من أسر يكون فيها الوالدان أو الأجداد أو الأشقاء من المدمنين والمعتمدين على الكحول، وعندما يكبر هؤلاء المرضى يتقمصون أحد هؤلاء الأقرباء بشدة مما يجعل علاجهم متعثرًا، فتجد الرجل الذي مات أبوه بالإدمان يحس لا شعوريًا بأنه يجب عليه أن يموت أيضًا بنفس الداء وأنه لو تحسنت حالته وشفي من الإدمان فكأنه بذلك قد خان والده وتنكر له! ومن ناحية أُخرى قد يؤتى بالمرأة المدمنة للعيادة فترفض العلاج والاعتراف بأنها معتمدة على الكحول لأنها تكره والدتها السكيرة وترفض رفضًا باتًا أن تكون مثلها»[٢٩].

أي ضرر هذا الذي يحدثه الإفراط في الشرب والإدمان على الكحول بالمقارنة لطفل متخلف عقليًا يضرب الحائط برأسه أو بشاذ جنسي يعرض حياة امرأة أو طفل للخطر! . إن الكحول قد أصبح غول العالم الغربي والشرقي على السواء وإن التذرع بالحرية الشخصية لا يبرر

---

(٢٩) Sheila Blume, "Psychodrama in the Treatment of Alcoholism", in Estes and Heinemann, op. cit.

لمجتمع أن يترك السكير حرًا في أن يفعل ما يشاء بأطفال أبرياء وزوج حنون، بل يجب على المجتمع أن يأخذ على يده ويقدم له العلاج قبل أن ينزلق إلى هوة الإدمان التي لا قعر لها إلا الذهان أو الموت.

وقد أكدت الأبحاث[٣٠] أنه في نهاية الأمر ليس هناك أي فرق له دلالة في التحسن أو الشفاء من الإدمان والاعتماد على الكحول بين أولئك المعتمدين الذين يأتون من تلقاء أنفسهم للعلاج وأولئك الذين يؤتى بهم رغمًا عن أنفسهمْ لتلقي العلاج.

إن الغرب الأوروبي اضطر أخيرًا إلى القبول بالعقاب البدني والنفسي لعلاج الاعتماد على الكحول والمخدرات، لكنه كان من الممكن أن يوفر على نفسه كثيرًا من الجهد الضائع والمبالغ الطائلة والأضرار البليغة إن هو قدم هذا العلاج العقابي والعلاج النفسي الجماعي لكل من شرب حتى سكر وترنح في الشوارع، لا أن ينتظر حتى يقيم «حد السكر» العقابي في العيادات بالمواد الكيميائية والكهرباء أو بالتبكيت والإقناع بعد أن يصل المتعاطي إلى أطوار الاعتماد والإدمان. أما الإسلام فإنه عالج المشكلة باقتلاع جذورها عندما حرم تناول المسكرات. فلا ينتظر حتى يسكر المرء بل يأتيه العلاج العقابي بمجرد اكتشاف احتسائه للخمر.

نستنتج مما سلف أن الوسائل التي توصل لها الطب النفسي الحديث مع أبحاث علم النفس، والدراسات الإنسانية تؤكد أن أفضل الوسائل لكبح جماح شرب الخمر والامتناع عنها يمكن تلخيصها في استخدام وسائل الضغط الاجتماعي والقدوة الحسنة التي يجدها المريض في جمعيات أصدقاء المدمنين التي تتكون عضويتها من مدمنين على الكحول تم شفاؤهم بنفس الأساليب الجماعية، واستخدام الجوانب الروحية التي تؤكد على اعتراف المدمن بضعفه أمام غول الكحول وحاجته لقوة إلٰهية تتولى إنقاذه من الإدمان. كما تؤكد هذه الدراسات على أهمية العلاج العقابي البدني والعقاب النفسي لتغيير المدمن من الاعتماد على المشروبات الكحولية إلى الإقلاع الكامل.

---

(٣٠) Milam, op. cit.

نجد من هذا التلخيص أن الإسلام قد عالج مشكلة الاعتماد على الكحول بوسائل شملت نتائج كل هذه الأبحاث وزادت عليها بالتركيز على اقتلاع عادة تناول الخمر من جذورها قبل أن تصبح إدمانًا مستحكمًا. فكما أسلفنا من قبل، فإن الإسلام قد ركز على الجوانب الاجتماعية والروحية في تحقيق الانصياع لمبادئه ويتمثل ذلك في الجهود التي تبذل لاطلاع من شرب خمرًا على خطئه حتى يذعن لمبادئ الأغلبية وعقيدتها. وهذا أمر تؤكد فعاليته البحوث الحديثة[٣١].

وقد كان واضحًا أن الحكمة مما قام به الرسول ﷺ عندما أمر المسلمين بتوبيخ شارب الخمر وتبكيته أو عندما حثا التراب على وجه شارب آخر.. أن الحكمة من ذلك كانت تعريف الشارب بمدى خطورة الإثم الذي ارتكبه وتأكيد موقف المجتمع المسلم من فعله.

أما العلاج التنفيري المؤلم فهو حد السكر بالجلد بالعصا أو بسعف النخيل وهذا العلاج التنفيري يمكن أن يكون ذا فاعلية كبيرة حيث يرتبط بالخوف من المهانة أمام الناس وبالتبكيت الذي يصاحب الجلد. إن تأكيد السلوكيين على عنصر الوقت بين المثيرات الشرطية وغير الشرطية أو بين الاستجابة والتدعيم الذي يعقبها قد يكون مهمًا بالنسبة للتجارب التي تجري على الحيوانات، ولكن عنصر الوقت هذا ليست له هذه الأهمية الكبيرة بالنسبة للإنسان الذي يستطيع، بما وهبه الله من قدرات عقلية ومعرفية وذاكرة متطورة وقدرات فائقة على التخيل، أن يجمع بين الخبرات المختلفة حتى يربط بين العقاب التنفيري والسلوك الآثم الذي قام به بشكل دقيق. فعندما يتم جلد شخص متلبس بشرب الخمر فستظل تجربة المثيرات والاستجابات ماثلة في ذهنه دون الحاجة إلى أن نطلب منه ارتشاف جرعات من الخمر أو شمها وتذوقها بين كل جلدة وأُخرى. فالاهتمام الشديد بالنقل الحرفي من تجارب الحيوان للخبرات الإنسانية هي من الأمور التي كانت تؤكدها السلوكية بتصوراتها الجامدة المحدودة للسلوك الإنساني، أما الآن وبعد ظهور «ثورة علم النفس المعرفي» فقد انتقل الاهتمام إلى تصور مختلف للإنسان ككائن مفكر له

---

(٣١) Festinger, op. cit.

ذاكرة متفوقة وقدرات لا حدود لها في تحليل وتصنيف المعلومات والمثيرات التي يتعرض لها في بيئته.

وقد رأينا أنه على الرغم من أن العقاب بالصدمات الكهربائية أكثر دقة في التوقيت بين المثيرات والاستجابات إلا أن التنفير بالمواد الكيميائية كان أكثر فعالية في علاج الإدمان بالرغم من قصوره في ضبط الوقت بين المثير والاستجابة لأنه أشد إيلامًا وأكثر ارتباطًا لكونه يحدث الغثيان بعد الشرب.

ويبدو أن عقوبة السكر في الإسلام كحد وكتعزير فوق الحد جاءت لتتناسب مع ظروف المجتمعات الإسلامية المختلفة، فعندما تقف غالبية المسلمين بقوة ضد الشرب، وتستشعر ضرره، كما حدث في مجتمع المدينة على عهد رسول الله ﷺ فإنه يكفي قليل من الضغط الجماعي وقليل من العقاب التنفيري ليرجع السكير إلى حظيرة الجماعة ويكون الاعتماد في هذه الحالة على ضغوط الجماعة أكثر من العقاب المؤلم. مثل هذا المجتمع الطاهر سيكون بكل أفراده كمنظمة كبيرة من تلك التي نراها اليوم وهي تعمل بكل أساليبها الجماعية حتى يعود العدد القليل من المنحرفين إلى الإقلاع عن الخمر. بل إن المجتمع الإسلامي بالطبع يتفوق على مثل هذه الجماعات بطاقاته الروحية وإخوته الصادقة وإيمانه المستنير وتأييد السلطة الحاكمة لمجهوداته.

ولكن عندما توسعت الدولة الإسلامية من المدينة المنورة الصغيرة المباركة لتشمل أرجاء الجزيرة العربية ومصر والعراق وفلسطين في سنوات قليلة على عهد عمر، ضعف تأثير الجوانب الروحية والاجتماعية والجماعية، وأصبح الاعتماد على أسلوب التنفير على درجة كبيرة من الأهمية وبالتالي زيدت العقوبة إلى ثمانين جلدة وما يصاحبها من نفي وتغريب. فكثير من العلماء المحدثين يؤكدون أن أفضل الوسائل لعلاج المدمن هو إما إحداث تغيير جذري في فكره وتصوره لنفسه ولمعتقداته أو تغيير كبير في بيئته. لذلك فإن النفي والتغريب قد يكون ذا فائدة عظيمة للمعتمد على الخمر حيث يبتعد عن أصدقاء السوء ويجد الفرصة ليبدأ حياة جديدة أكثر طهرًا وبعدًا عن المسكرات.

ونحن نرى اليوم فائدة التغريب في التغلب على الاعتماد والإدمان

على المسكرات في تلك الأعداد الهائلة من المغتربين المعتمدين على الخمر في بلادهم الإسلامية الذين لا يستجيبون للعلاج الطبي النفسي في بلادهم والذين يمتنعون عن الخمر بمجرد أن تطأ أقدامهم دول الخليج التي تحظر تناول المسكرات. ولا يحتاج الكثير منهم في التحول المفاجئ من الاعتماد إلى الامتناع إلا إلى الفترة من الوقت التي تحتاجها الطائرة لتقطع المسافة من بلدانهم إلى دول مهجرهم. ولا ينتكس أغلبهم بعد ذلك حتى بعد عودتهم لأوطانهم.

وهناك محاولات تجريبية طريفة في علاج الإدمان على المخدرات والمسكرات والتدخين يقوم بها مختصون بتغيير بيئة المعتمد تغييرًا جذريًا مفاجئًا بحرمانه من جميع المثيرات التي كان يتعرض لها في بيئته stimulus deprevation فيضعونه في غرفة خاصة أحكمت منافذها بطريقة لا يصل إليه فيها أي ضوء ولا صوت ولا تشويش. بها كيسان من ماء وطعام سائل بجوار سريره و «تواليت» كيميائي! فلا يسمع المريض أي شيء سوى بعض العبارات التي تنفره من تعاطي المادة التي اعتمد عليها والتي ربما يبثها المعالج من وقت لآخر أو يكتفي «بسجنه» دون أن يسمع شيئًا، فيفقد المريض صلته بالعالم الخارجي كما يفقد تقديره للزمن ويجد الفرصة - ربما لأول مرة في حياته - ليواجه نفسه بمضار اعتماده ويستعيد ثقته بنفسه في إمكانية الشفاء ويقوي من إرادته. كما يناقش مع نفسه كثيرًا من المشاكل النفسية والاجتماعية التي أدت به إلى الإدمان والتي لم يكن ليجد الوقت ولا الهدوء النفسي لدراستها في بيئته الخارجية. ويؤكد الباحث[٣٢] الذي قام بهذه التجربة في علاج التدخين أنه وجد كثيرًا من المدخنين امتنعوا أو قللوا كثيرًا من استهلاكهم للسجائر واستمر هذا التحسن لفترة طويلة.

---

(٣٢) Estes and Heinemann, op. cit.

الفصل الثامن

دور الإيمان في علاج المدمن المعاصر

إن التأثير العظيم للايمان بالله في علاج المرضى النفسيين والمعتمدين على الخمر والمخدرات من المسلمين أمر قد يأتي بما يشبه المعجزات، حيث ترى المدمن الذي انهارت إرادته وضعفت صحته وأهمل أولاده وانحرفت أخلاقه يتلقى علاجًا إيمانيًا فيصبح في فترة وجيزة رجلاً صالحًا متعبدًا وزوجًا وأبًا متفانيًا يعمل بجد ليصلح ما أفسده خلال فترة إدمانه. وفي كثير من هذه الحالات يكون مثل هذا المعتمد على الكحول قد قضى دهرًا طويلاً في العلاج الطبي والنفسي دون أي فائدة تذكر.

ومما يؤسف له أن أكثر القائمين بالعلاج النفسي والطب النفسي في بلادنا من المسلمين المتأثرين بالفكر الغربي الأوروبي والأمريكي يجهلون تأثير هذا العامل الإيماني على الناحية النفسية والروحية للمدمن، بل إن بعضهم لا يخطر على باله أن المعتمد الذي يجلس أمامه رجل يتعذب أشد العذاب بما يثقل كاهله من إحساس بالذنب لأنه ارتكب إحدى الكبائر التي حرمها الله. فهو في أمسّ الحاجة إلى تخفيف هذا العبء النفسي وإلى من يأخذ بيده حتى يخرجه من حالة القنوط من رحمة الله ورجاء مغفرته، فيعيد بذلك تقييمه لنفسه وترتفع معنوياته وروحانياته وتقوى إرادته ويتخلص بالتدريج من حالة اليأس والإدمان إلى بر السلامة والصحة النفسية.

إن الاختصاصي الذي أغفل هذا الجانب الروحي لا يشخص المعتمد على الكحول إلا من خلال تصور عضوي محدود أو مفهوم نفسي اجتماعي قاصر. فالذين ينظرون إلى مشكلة الإدمان من خلال مناظير عضوية بحتة، لا يمثل المدمن عندهم في كثير من الأحيان إلا مجموعة من الأعراض الجسمية المختلفة التي يتّبع الطبيب النفسي أسلوبًا معروفًا في علاجها كتصفية جسم المدمن من سموم الكحول والمخدرات وإنقاذه من أعراض الانقطاع بالعقاقير وتغذيته بما يعيد له صحته الجسمية. ولم يعد يهتم أكثر هؤلاء المعالجين بظاهرة الانتكاس للغالبية العظمى من المدمنين الذين يعالجون بهذه الطريقة، بل لقد ارتاح كثير منهم لتفسير ظاهرة الانتكاس هذه بأنها استعداد وراثي أو جِبِلّي يسبب خللًا في شخصية المدمن مما يجعله لا يستفيد من أي علاج أو نصح أو تخويف. وربما يخفف هذا التصنيف المعروف بـ «السيكوباتية» أو «السوسيوباتية» لشخصية المدمن، ربما يخفف عن الطبيب النفسي مسؤولية فشل علاجه.

لكن التجارب والأبحاث العلمية النفسية الحديثة قد فشلت حتى الآن في تحديد أي نمط واضح لشخصية المدمن قبل إدمانه وشككت بذلك في ربط الإدمان بالسوسيوباتية أو أي انحراف آخر في الشخصية، ورغم ذلك نجد كثيرًا من المختصّين ما زالوا متمسكين بهذا التصنيف المجحف للمدمنين.

ومما يؤسف له أن كثيرًا من الأبحاث الحديثة تؤكد أن الأطباء النفسيين المفرطين في الاتجاه العضوي، بتركيزهم على الأعراض، يصرفون العقاقير للمدمنين بسخاء واضح سواء أكانت هذه العقاقير نافعة أو مضرة أو لا أثر لها[١]. وهذا أمر في غاية الخطورة، حيث إن هذه الدراسات أكدت كذلك أن استعمال العقاقير المهدئة من جانب المدمن بعد مرحلة التوقف الكامل عن الشرب قد يلحق به الضرر ويعيق شفاءه. ذلك لأن الحبوب المهدئة تضعف من إعادة بناء شخصية المريض وتقلل من يقظته ونشاطه وقوة إرادته فتتحول دوافعه من التصميم على الشفاء ومقاومة الرغبة الملحة للرجوع للخمر مع تحمُّل ما يحدث ذلك من

(١) J. Milam, op. cit.

آلام نفسية، تتحول رغبته إلى التخلص الفوري من محنته هذه بابتلاع الحبوب المهدئة التي ربما تصبح هي الأخرى مصدرًا لإدمان جديد![٢].

أما المعالجون الذين يميلون إلى اعتبار الإدمان مشكلة نفسية اجتماعية بعيدة عن الجانب الروحي الإيماني فقد أسهبنا في الحديث عنهم فيما مضى من صفحات. ويكفي أن نذكر هنا أن التمسك بالنظريات النفسية والاجتماعية الغربية في تشخيص المسلم المعتمد على الخمر ووضع أساليب علاجية على ضوئها يناقض هذه النظريات الغربية نفسها. ذلك لأنها لا تأخذ ـ بطبيعة الحال ـ بأن مشاكل المدمن المسلم النفسية وشعوره بالذنب، بل وكيانه النفسي بشكل عام أمر تصوغه وتشكله معتقداته وحضارته الإسلامية التي نشأ فيها. فمن المُسلَّم به أن الإسلام منهج نفسي واجتماعي وروحي متكامل ينشأ في أحضانه الصغار فيصبغ حياة الأمّة كلّها بصبغته الخاصة.

لذلك، حتى إذا قبلنا بما يقوله علم النفس الحديث بأن للسلوك ثلاثة مكونات هي البيولوجية والنفسية والحضارية الاجتماعية، فإن إهمال دور الإسلام في تشكيل سلوك المسلم المعتمد على الكحول من الناحية النفسية والاجتماعية الحضارية أمر لا يقره العلم النفسي والاجتماعي والحضاري الحديث سواءً آمن أهله بالإسلام أو كفروا به. ومن هذا يتضح لنا أنه لكي نكون علميين كمختصّين في بلاد إسلامية، كان لزامًا علينا تشخيص المسلم المعتمد على الكحول وصياغة علاجه من منظور إسلامي بغضّ النظر عن اعتقادنا بالإسلام وإيماننا بالله تعالى.

ويحضرني في هذا المقام مثال رائع لطبيب نفسي أوروبي يرأس مشروعًا للعلاج الجماعي والفردي في معسكر للمدمنين على الكحول والمخدرات في دولة «بروناي» في جنوب شرق آسيا. استمعت إلى بحثه القيّم في المؤتمر العربي الثالث للطب النفسي الذي عقد في عمان عام ١٩٨٧م[٣]. وضع هذا الاختصاصي عددًا من الأنشطة الإسلامية في

---

(٢) Ibid.

(٣) Dr. Karl Schmidt, The Electro-stimulation Rehabilitation Programme and Its Adapations to Islamic Culture, *Third Pan Arab Congress on Psychiatry*, Amman, April, 1987.

البرنامج اليومي للمعتمدين يبدأ بصلاة الفجر وتتخلله الصلوات الأُخرى التي يجب على المدمنين أن يؤدوها في جماعة. وفي البرنامج دروس مسائية ودينية يقدمها علماء متخصصون وقراءات في مكتبة إسلامية وغيرها من الجوانب ذات الصبغة الدينية. هذا بالإضافة إلى موضوع علاجه الأساسي عن طريق الإثارة الكهربائية Electro-stimulation.

وأذكر أن بعض الأطباء النفسيين العرب المشتركين في الندوة سألوه عن سبب اهتمامه بهذه الجوانب الدينية، فرد قائلاً بأنني لست مسلمًا ولكنني أرى أن للإسلام دورًا هامًا في تكوين شخصية المسلم كما تؤكد أبحاثي الميدانية أن هذه الممارسات الدينية في العلاج تأتي بنتائج باهرة وهذا هو المطلوب.

الشيء نفسه ذكره الطبيب النفسي المصري المشهور الدكتور جمال ماضي أبو العزائم عن أبحاثه المعروفة التي أجراها في علاج المدمنين المصريين في القاهرة واستفاد فيها من عاطفة المدمن المسلم الدينية في توجيه سلوكه نحو الشفاء.

من هنا نؤكد بأنه من أهم أسباب فشل علم النفس العلاجي والطبي والعلوم الإنسانية الحديثة في حل المشاكل الاجتماعية والنفسية لدى الأفراد والجماعات هو التصور المبتور لدوافع السلوك الإنساني بتحجيمه في المكونات البيولوجية الجسمية ثم النفسية والاجتماعية الحضارية البعيدة عن أثر الجانب الإيماني والروحي في تكوين سلوك الفرد وتوجيهه.

فعندما يتحدث علم النفس السلوكي المعاصر وعلم الاجتماع الحديث عن «الدوافع» و«الحوافز» و«الانصياع الاجتماعي» و«التدعيم الإيجابي والسلبي» فإنهما يتحدثان عن مجال محدود للسلوك الفردي والجماعي للإنسان. أما عندما يسمو مفهوم «الإقناع» و«الانصياع» إلى مستوى أثر وحي الله تعالى على المؤمنين فإن مثل هذه العوامل تتضاعف قوتها ـ كما ذكرنا من قبل ـ إلى درجة تفوق كل توقعات العلوم السلوكية الحديثة.

كذلك فإن مفهوم «الحوافز» و«التدعيم» Reinforcement سواء أكان

إيجابيًا أو سلبيًا - أي ثوابًا وعقابًا - يصل إلى أعماق تمتد إلى ما وراء حدود هذا العالم، . . إلى الاستمتاع الروحي في الأُنس بالله تبارك وتعالى وإلى الخوف من عذابه وفقدان لذة مناجاته وعبادته. فلذة الأنس بالله تمحو كل استمتاع دنيوي، وفقدانها بعد الاستمتاع بها بالإضافة إلى الخوف من عذاب الله في الدنيا والآخرة أمر تتضاءل بجانبه كل آلام الجسم البشري في هذه الدنيا وكل عذاب الإنسان النفسي. ذلك أن هذا الاستمتاع الروحي يصل بالمؤمن إلى درجات لا يتصورها الذين سجنوا أنفسهم في قمقم العلوم السلوكية الحديثة. واستمع في ذلك إلى بعض الأمثلة التي يرويها شيخ الإسلام ابن تيمية عن بعض أهل الذكر والعبادة حيث يقول أحدهم: -

«. . . لقد كنت في حال أقول فيها إن كان أهل الجنة في الجنة مثل هذا الحال، إنهم لفي عيش طيب» وقال آخر: «إنه ليمر على القلب أوقات يرقص منها طربًا» وقال آخر: «لأهل الليل في ليلهم ألذ من أهل اللهو في لهوهم»[٤].

هذا بالنسبة للحوافز والتدعيمات الإيجابية الروحية، أما الدوافع الروحية والإيمانية العقابية والتنفيرية فأمرها لا يقل عن تلك تأثيرًا فالخوف من غضب الله وعذابه قد يصل بالمؤمن المرهف الإحساس إلى درجات لا يتحملها كيانه النفسي والجسمي. إن نار الدنيا تشوي الجلود وتشوه الملامح وربما كان حريقها أشد ما يمكن أن يتخيله الإنسان من عذاب، لكن مرهفي الحس من العبّاد تمتد بصيرتهم إلى جحيم الآخرة فكأنهم يرونه رأي العين. وإذا نظر أحدهم إلى لهيب نار الدنيا اهتز لتذكره نار الآخرة التي ترمي بشرر كالقصر. ويحكي لنا في ذلك الإمام أحمد بن حنبل فيقول إن عبد الله بن مسلم والربيع بن خيثم كانا على شاطئ الفرات فرأى الربيع نار الحدادين التي يعالجون بها المصنوعات الحديدية فخر مغشيًا عليه وظل فاقدًا الوعي من الظهر حتى فجر اليوم التالي[٥].

---

(٤) مجموع فتاوي شيخ الإسلام أحمد بن تيمية، المجلد العاشر ص ٦٤٧.

(٥) الامام أحمد بن حنبل: «كتاب الزهد»، دار الكتب العلمية، بيروت ٩٨٣ ص ٣٩٨.

إن المؤمن عندما يصل به التأثر بوحي الله إلى هذا المستوى سيجعل من نفسه رقيبًا على نفسه ـ أو بلغة علم النفس الحديث ـ يأخذ نفسه بالتدعيم الذاتي Self Reinforcement بالحوافز الإيجابية والسلبية.

لا شك أن حديثنا هذا عن موضوع إيماني عظيم كلذة الصلة بالله والخوف من عذابه في إطار مفهوم التدعيم الإيجابي والسلبي كما ورد في نظريات نفسية سلوكية محدودة فيه كثير من المغالاة والإجحاف، لكننا نتبع هذا الاسلوب لتوضيح هذه الجوانب الإيمانية الروحية من منطلقاتها السيكولوجية لاختصاصيين نفسيين سجنوا أنفسهم طوعًا في هذه الأطر الضيقة، نقول لهؤلاء إن التدعيم «الروحي» أكثر فعالية وأعظم أثرًا من التدعيم المادي لسببين رئيسيين كشفت عنهما الدراسات التجريبية الحديثة في ميدان سيكولوجية التعلم. فقد وضحت هذه الأبحاث بشكل عام أن التدعيم الإيجابي تزداد قوته مع ازدياد أثر المكافأة أو مع ازدياد ألم العقاب والتنفير فكلما ازداد ألم الجوع والعطش ازداد أثر الطعام والماء كمدعمين إيجابيين، وكلما ازداد ألم الصدمات الكهربائية ازدادت قوتها كمدعم سلبي.

إنه لمن الواضح مما ذكرناه آنفًا أن التدعيم المادي مهما عظم شأنه لا يمكن مقارنته بالإحساس بالاستمتاع الروحي ولا بالخوف من غضب الله وعقابه بالنسبة للمؤمن الذاكر، ونستعيد في هذا المقام ما ذكرناه من عمر بن الخطاب وأبو موسى وقورق ـ رضي الله عنهم أجمعين ـ في شأن الخمر التي كان بعضهم من المسرفين في تناولها في جاهليتهم.. فلا يرضى أبو موسى بخراج السوادين مقابل شربه لنبيذ الجر ويفضل مورق شرب بول حمار على شرب الخمر، ويرضى عمر بن الخطاب باختلاف الأسِنّة في جوفه على امتلاء هذا الجوف الطاهر بشراب حرمه الله وغضب على من تناوله.

فما هي المكافأة أو التدعيم الإيجابي الذي يَعْدِل استمتاع هؤلاء الصحابة بحلاوة إيمانهم الذي جعلهم يستجيبون لأمر القرآن الكريم باجتناب الخمر؟ وأين يكون العلاج التنفيري والعقاب بالصدمات الكهربائية أو المواد الكيميائية بالمقارنة بأثر خوفهم من الله حتى ليفضلون طعن الرماح وشراب النجاسات على احتساء الخمر؟

هذا من ناحية أثر التدعيم الروحي والإيمان بالمقارنة للتدعيمات المادية. أما العامل الثاني الذي يجعل من التدعيم الذاتي الروحي أكثر فعالية من التدعيم المادي هو سرعة حدوثه. ذلك أن العديد من الأبحاث في ميدان التعلم الشرطي الاستجابي والإجرائي قد أثبت أهمية الفاصل الزمني بين المثيرات والاستجابات وبين تدعيماتها حتى أضحت هذه الحقيقة من مسلّمات التعلم الشرطي الكلاسيكي والإجرائي. ففي التعلم الشرطي الكلاسيكي يجب أن لا يزيد الفاصل الزمني بين المثيرات الشرطية (مثلاً طعم الخمر ورائحته) وبين التدعيم غير الشرطي (الصدمات الكهربائية والعقاقير المنفرة) على ثانية واحدة. وهذا الأمر ينطبق أيضًا على التعلم الشرطي الإجرائي الذي يجب أن يأتي التدعيم الإيجابي بالمكافأة أو التدعيم السلبي بالعقار بعد الاستجابة مباشرة. وأي تأخير في التدعيم يعرقل عملية الارتباط الشرطي فلا يتم التعلم أو يكون الارتباط ضعيفًا. وقد سبق لنا أن قارنا بين الصدمات الكهربائية وبين العقاقير المنفرة في علاج الاعتماد على الخمر، وبيّنا أن العقاقير تَفْضُلُ الصدمات بسبب شدة تنفيرها بالغثيان والاستفراغ المرتبط بموضوع الشرب، في حين تمتاز الصدمات الكهربائية بدقة الضبط الزمني وبسهولة التحكم في إعطائها بحيث تأتي مباشرة بعد تقديم المثيرات الكحولية أو الاستجابة لها.

أما التدعيم الروحي الذاتي فهو أقوى أثرًا من كليهما وأسرع في حدوثه من لمح البصر ولا يحتاج في تدعيمه العقابي إلى أسلاك كهربائية تُربط أو حُقن تُغرز. فما أن يتناول المسلم جرعة من خمر، أو تسوّغ له نفسه تناول كأس من كحول أو يشتاق إلى السكر أو يتذكر أيام سكره ومجونه حتى تنهال عليه أحاسيس اللوم والشعور بالذنب وتلسعه سياط الخوف من غضب الله، ويقوم هذا «التدعيم الروحي» مقام الضمير الحي «والشرطي» الذي يعمل من داخل النفس!

وهذا التصور الروحي يتسق مع المفاهيم الحديثة في علم النفس المعرفي الذي يمتاز على السلوكية الضيقة باهتمامه بقدرات الإنسان الداخلية وأفكاره ومشاعره وانفعالاته التي يستخدمها في تحليل المعلومات واتخاذ القرارات بدلاً عن التركيز على المثيرات والاستجابات الظاهرية

والنظر إلى طبيعة الإنسان من منطلق ميكانيكي مادي محدود.

ولا شك أن ضآلة نسبة المدمنين في البلدان الإسلامية، حتى تلك التي رفعت الحظر عن بيع الخمر وشربها بسبب تأثرها بالغزو الثقافي الأوروبي يعود أساسًا إلى هذا «التدعيم الروحي» وإلى أثر هذا «الشرطي الداخلي» الذي قد يغفل أحيانًا أو ينام بعض الوقت، لكنه يبقى حيًّا ويستيقظ بمهمة ونشاط إذا ماتغيرت الظروف وتحركت القلوب وعاد المؤمن إلى كنف الله تعالى.

فَمَثَلُ المؤمن ـ كما ورد في الحديث الشريف ـ[٦]: كمثل الدابة التي ربطت إلى وتد بحبل طويل. فهي تذهب هنا وهناك ولكنها لا بد أن تعود في النهاية إلى آخيتها. فالمؤمن قد تتبدل أحواله وينام «شرطيه الداخلي» حتى يصبح من المسرفين في تناول الخمر أو الإدمان عليها، لكن جذوة الإيمان لا تنطفئ في قلبه ولا بد أن يشعر من وقت لآخر بألم وخز الضمير وبثقل الإثم يتحرك في صدره. ويمكن للمعالج النفسي الإسلامي أن يستفيد من هذا البصيص الخافت في إيقاظ «الشرطي الداخلي» فينقشع الظلام ويزول الرين الذي كان يحجب الرؤية وترجع الدابة إلى آخيتها، فيقلع عن الخمر وتستقيم أموره. ويتم ذلك كما ظهر لي من خبرتي في علاج المعتمدين على الكحول بالتدريج والمصابرة أو ربما يتم بصورة فجائية درامية. وقد يسلك المعالج النفسي في ذلك أسلوبًا يزيد من إحساس المعتمد على الكحول بالإثم والخوف من غضب الله وعقابه، أو قد ينحو منحىً يساعد المعتمد على التغلب على ترك اليأس القاتل وإيقاظ الأمل في رحمة الله وغفرانه للذنوب جميعًا.

وفي رأينا أن ندرة الاختصاصيين الذين يستخدمون هذا العلاج النفسي الإيماني جعلت الكثير من المؤمنين والمعتمدين المسلمين ينتكسون بعد تلقي العلاج الحديث في المستشفيات والعيادات النفسية المتخصصة، ويتم شفاء الغالبية العظمى منهم خارج أسوار هذه المستشفيات والعيادات الخاصة. وقد قمت ببحث هذا الموضوع في دراسة استطلاعية تابعت فيها

---

(٦) الحديث رواه أبو سعيد الخدري: **مجمع الزوائد ومنبع الفوائد**، المجلد الخامس، دار الكتاب العربي، بيروت ١٩٨٢ ص ٢٠١.

إحدى وثلاثين حالة من المعتمدين والمدمنين على الكحول من السودانيين الذين أقلعوا تمامًا عن شرب الخمر لفترات امتدت في بعض الأحيان إلى سنوات طويلة فلم أجد واحدًا منهم تم شفاؤه في مستشفى أو عيادة نفسية.

اعتمدت في جمع المعلومات لهذه الدراسة على استبيان قصير وزع على هؤلاء الأفراد وكانوا من الذكور الذين يعيشون في العاصمة السودانية وكانوا قد امتنعوا تمامًا عن الشرب بعد إدمانهم لفترة لا تقل عن السنة، وقد وجدنا أن متوسط مدة تعاطيهم للخمر بإسراف قد زادت عن العشرين عامًا، تراوحت بين عامين وأربعين عامًا. كما اتضح أن متوسط مدة امتناعهم الكامل بعد الإدمان أو الإسراف في التعاطي هي ثماني سنوات وحدّها الأعلى ثلاثون سنة.

كان الاستبيان قصيرًا وبسيطًا صيغت أسئلته لتبين درجة إدمان الشخص وطول فترة هذا الإدمان، والأسباب التي جعلته يشرب الخمر أصلًا، وما إذا كان قد حاول أن يقلع عن الشرب وفشل قبل أن يتمكن من ذلك في النهاية، والأسباب التي أدت إلى فشله قبل ذلك. وتكشف الأسئلة عن الكيفية التي استطاع بها أن يتغلب على أعراض الانقطاع والعوامل التي جعلته في آخر الأمر ينجح في الامتناع عن الخمر. وعلى الشخص أن يرتب هذه العوامل حسب أهميتها النسبية. كذلك يحتوي الاستبيان على أسئلة توضح إن كان الشخص قد طلب معونة طبيب نفسي في المستشفى أو معالج شعبي كالشيوخ الذين يجمعون بين العلاج الإسلامي والعقاقير الطبية الشعبية وبعض أساليب العلاج ذات الصبغة الافريقية العربية القديمة. وسألنا أفراد العينة إن كان أي منهما «الطبيب أو الشيخ» أو كلاهما قد حقق أي فائدة علاجية. كما سئل المفحوصون عن المشاعر الإيجابية التي تكونت لديهم بعد الامتناع عن الشرب، وعن النصائح التي يقترحونها لعلاج زملائهم من المدمنين والمعتمدين.

ويهمنا في هذا المقام أن نؤكد أن الدافع الإسلامي والعاطفة الإيمانية كانت السبب الأساسي لتوقف هؤلاء المعتمدين والمدمنين عن شرب الخمر. فقد أكدت أغلبية العينة أن ذلك الدافع الإسلامي كان هو الدافع الحقيقي الوحيد أو هو أحد الدوافع الأساسية لامتناعهم عن تعاطي الخمر.

في بداية الأمر طلب من أفراد العينة أن يعطوا إجابات مفتوحة غير محددة عن الأسباب التي جعلتهم يتوقفون نهائيًا عن شرب الخمر وطلب من الباحثين أن يدونوا ما يقوله أفراد العينة، ثم طُلِب من الأفراد أن يرتبوا العوامل التي ذكروها حسب أهميتها وأثرها النسبي في مساعدتهم على الامتناع عن شرب الخمر. وسرعان ما اتضح لنا أن هناك ستّ إجابات ممكنة شملت كل العوامل التي يكررها أفراد العينة.

أصَرّ ما يقرب من نصف المفحوصين على أن العامل الإسلامي والدافع الإيماني هو العامل الوحيد الذي قوى من إرادتهم وجعلهم يتغلبون على إحساسهم المؤلم بالجرم ووخز الضمير كما أعطاهم معنى جديدًا مشرقًا لحياتهم. أما العوامل الخمسة الأُخرى التي ذكرت حسب أهميتها فهي الأسباب الصحية ثم الضغوط العائلية، فالعوامل الاقتصادية تليها تقوية الإرادة فالحوادث والتجارب الصادمة التي هزت كيان المدمن.

ومما يؤكد أهمية العامل الإيماني أننا وجدنا بعض أفراد العينة كانت قد تدهورت صحتهم إلى درجة خطيرة فأصيبوا بتليف الكبد والاضطرابات الفسيولوجية المصاحبة للإدمان المزمن ورغم ذلك كانوا لا يعيرون اهتمامًا لنصائح الأطباء وتحذيراتهم.. ولكنهم عندما حققوا لحياتهم معنى روحيًا جديدًا فإنهم سرعان ما أقلعوا عن شرب الخمر، واستفاد بعضهم من إقلاعه عن الخمر خلال شهر رمضان واستمر بهذا الإقلاع من بعد.

وذكر اثنان منهم أنهما امتنعا عن شرب الخمر بعد أن أديا فريضة الحج، وذكر ثالث أن العمرة هي التي ساعدته على التخلص من أم الكبائر. فقد بدأ هذا الرجل في تعاطي الخمر عندما كان عمره عشرين عامًا واستمر في الشرب بإسراف طوال خمس عشرة سنة شخصت حالته في الخمسة أعوام الأخيرة منها بأنه قد وصل إلى درجة خطيرة من الإدمان. وكانت زيارته لمكة قبل سبع سنوات ولم يقرب الخمر منذ ذلك الحين، وننقل للقارئ ما ذكره هذا الشخص بالحرف الواحد حيث يقول: «بطريقة ما تمكّنتُ من زيارة مكة لأداء العمرة فوقفت قريبًا من الكعبة في المسجد الحرام وبعد أن أديت الصلاة وبقية مناسك العمرة واجهت نفسي بمشكلاتي وزودني هذا الموقف بدافع روحي هائل مكنني من مواجهة

مشكلاتي دون الحاجة إلى احتساء أم الكبائر». ويجب أن لا ننسى أن عامل ضغوط الأسرة والمجتمع لا تخلو من الناحية الدينية، ولما كان المجتمع مجتمعًا إسلاميًا فلا شك أن الأقارب والأصدقاء يستخدمون العواطف الدينية لإغراء المدمن والضغط عليه ليقلع عن فعلته. لكنه كان من السهل على أكثر أفراد العينة أن يلمسوا الفرق بين الدوافع الإيمانية وضغط الأسرة والمجتمع فيرى هؤلاء الدوافع الإسلامية كإلهام روحي ذاتي فيه خليط من المشاعر المزدوجة وهي شعور بالذنب لارتكابهم كبيرة من الكبائر وشعور آخر فيه حب الله تعالى والأمل في غفرانه ورحمته الواسعة. أما الضغط الأسري والاجتماعي فيُنظر إليه على أنه دافع خارجي للالتزام وربما يأتي في بعض الأحيان بنتائج سلبية. فكما يقول أحدهم: «عندما يؤنبني أبي وزوجتي ويطلبون مني أن أتعقل وأتوقف عن شرب الخمر أترك المنزل وأغرق نفسي في الخمر».

أما الذين توقفوا عن شرب الخمر بعد تجربة عنيفة هزت كيانهم فلا شك أن الوازع الديني كان وراء قرارهم هذا بالإقلاع. فقد توقف أحد الأفراد عن شرب الخمر بعد حادث سيارة، وتوقف آخر بعد أن توفي أحد أقربائه فجأة وهو في أشد الحاجة إليه. ولا شك أن مثل هؤلاء قد حدث لهم تحول روحي، فليست الخبرة الصادمة في حد ذاتها هي التي غيرت من سلوكهم بل تصورهم لهذه الخبرة الصادمة من خلال تكوينهم النفسي كمؤمنين هو الذي أتى بهذا التحول، ويبدو ذلك بوضوح أكثر بالنسبة لشخصين في العينة اعتقل أحدهما في حانة شعبية مع بعض المشبوهين السكارى لاتهامهم في قضية قتل، وقد سببت له المعاملة المهينة في قسم الشرطة والمحاكمة العلنية كثيرًا من الإذلال وشهّرت به أمام أطفاله وأسرته، ورغم ثبوت براءته فقد كان لهذا الحدث أثره العميق في تقوية إرادته واجتنابه للخمر، فقد أقسم اليمين المغلظة أن لا يمس الخمر بعد ذلك أبدًا.

أما الشخص الآخر فقد أتلف بعض الممتلكات (أعمدة خشبية وحبالاً) لغسال مسكين وذلك أثناء صولاته مخمورًا في منتصف الليل وفي اليوم التالي شعر بالذنب وغضب من نفسه بعد أن رأى الغسال يندب حظه ورجد نفسه عاجزًا عن الاعتراف له بذنبه فأقسم أن لا

يشرب الخمر بعد ذلك.

ورغم أن كلا هذين الشخصين قد زعم أن إقلاعه كان بسبب هاتين الحادثتين ولم يكن بدافع ديني، إلا أن المرء يمكنه أن يرى بوضوح أن الشعور الحاد بالذنب والعار والغضب من النفس ما هو إلا نتيجة طبيعية للتنشئة الإسلامية الأولى.

وقد تكون الخبرة الصادمة إيجابية سارة تأتي بنتائج مشابهة تساعد المؤمن على ترك الخمر. من ذلك أن أحد أفراد العينة كان معروفًا بإسرافه في شرب الخمر وكان يحمله أصدقاؤه يوميًا إلى بيته وهو فاقد الوعي، واستمر على هذه الحال عشرين عامًا رزق خلالها بخمس بنات ولكنه كان يتمنى أن يرزق بصبي وعندما وضعت زوجته في نهاية الأمر مولودًا ذكرًا تعرض فجأة «لهزة إيجابية» أحس فيها أن الله تبارك وتعالى برحمته الواسعة كان كريمًا معه رغم سوء سلوكه..، وقد بلغ الابن الآن من العمر ثلاثين عامًا، وكان يوم مولده هو اليوم الذي أغلق فيه أبوه آخر زجاجة خمر في حياته.

لقد أسهبنا وفصّلنا الأمثلة في موضوع استثارة العامل الإيماني لمساعدة المدمن المسلم لأهميته القصوى في تخطيط العلاج النفسي والروحي المناسب. ويجب أن نؤكد هنا أن أصعب العقبات التي يجدها المعالج الأوروبي للمعتمدين على الكحول من الأوروبيين لا تمثل مشكلة حقيقية للمعالج النفسي في الأقطار الإسلامية. تلك هي اعتراف المدمن بأنه قد أسرف بالفعل في احتساء الكحول بدرجة يحتاج فيها للعلاج الجسمي والنفسي. ويؤكد كثير من الباحثين ـ كما ذكرنا من قبل ـ على ظاهرة الإنكار ورفض العلاج هذه، حتى إن بعض المؤلفين قد وضع أسلوبًا مفصلًا لكيفية مواجهة المدمن بإدمانه Confrontation حتى يعترف بضعفه أمام غول الكحول ويستسلم للعلاج بدافع قوي. وقد رأينا أن أنجح جمعيات مساعدة المدمنين في الغرب Alcoholics Anonymous تؤكد أهمية هذا العامل وتضعه كشرطها الأول في نقاطها الاثنتي عشرة حيث تبدأ هذه النقاط باعتراف المريض المدمن أنه أصبح عاجزًا تمامًا أمام مارد الكحول وإنه في حاجة إلى قوة أكبر منه لتنقذه مما تردى فيه.

إن المريض المعتمد على الكحول في الغرب لا يشعر بالإثم إذا ما

احتسى الخمر. فهذا أمر طبيعي في حضارتهم، حتى إن تناول المشروبات الروحية كالنبيذ قد دخلت في بعض طقوسهم الدينية. فالشرب باعتدال إذن لا يشعر المرء هناك بأنه ارتكب أمرًا محظورًا أو محرمًا. والفرق بين المعتمد الذي يحتاج إلى العلاج والمسرف «الطبيعي» هو اختلاف درجة يصعب تحديدها، مما يعطي المدمن الفرصة لكي يرفض الاعتراف بوضعه المؤسف فتسوء حالته بالتدريج حتى يصل إلى الإدمان بكل ما فيه من أعراض خطيرة.

أما بالنسبة للمسلم فإن مجرد احتسائه للخمر يشعره بالإثم وبثقل الذنب، وربما يكون ذلك الإسراف والاعتياد سببًا لإحساسه بالضياع والمهانة. ولا يجد مثل هذا الشخص صعوبة كصعوبة الأوروبي في الاعتراف بسوء حالته والالتجاء إلى العلاج الطبي والنفسي والروحي، ولا يرى فائدة في الإنكار ورفض العلاج، إذ إن مجرد شربه للخمر يعتبر من أكبر الكبائر سواء أدمن عليها أم لم يدمن. وليس في المفاهيم الإسلامية فرق بين من يشرب الخمر «باعتدال» وبين من يسرف في شربها ويدمن عليها، بل إن من العلماء من اعتبر المسلم المدمن مريضًا يحتاج إلى العلاج وتناوله للمادة ـ كما يقول ابن تيمية ـ يحدث خرقًا في الجسم لا ينسد إلا بها «والمعتاد عليها يصعب عليه فطامه عنها»[٧].

أما الذي يتناولها باعتدال وهو في كامل قواه العقلية والنفسية فربما كان إثمه أكبر من أخيه المدمن الذي لم يعد زمام إرادته في يده، وربما أقلع عنها لو استطاع أن يعود إلى حالته الطبيعية.

إذن هذه إحدى فوائد الانتماء الإسلامي للمدمن والتي يمكن للطبيب النفساني أن يستفيد منها لإخضاع المعتمد على الكحول للعلاج. أما الناحية الثانية التي يستطيع المعالجون الاستفادة منها فهي ضغوط الأسرة بمفهومها الإسلامي الممتد وضغوط الأصدقاء والأخوان. إن الحضارة الغربية بفلسفتها المادية وتأكيدها على الفردية وعلى الحرية الشخصية للمواطنين وتصورها المادي البحت لطبيعة الإنسان وتضخيمها لدور البيئة في تشكيل السلوك وإغفالها للناحية الروحية الإيمانية قد

---

(٧) ابن تيمية.

أضعفت التماسك الأُسَري وقطعت الأرحام وشغلت الجميع بالسعي المادي الحثيث حتى أصبح المدمن المريض لا يجد عونًا حقيقيًا من أهل مشفقين ولا أصدقاء حميمين. فإذا ساءت حالته هربت منه الزوجة وتركه الأولاد واعتبر الأصدقاء ـ أن كان له أصدقاء ـ إن مأساته مشكلة شخصية وله مطلق الحرية في أن يحيا حياته كما يشاء. هذه الأوضاع هي التي صاغت أساليب العلاج الطبي والنفسي للمعتمدين على الكحول في أوروبا وأمريكا في شكلها المعروف. وأنه لمن المؤسف أن يتَّبع الاختصاصيون المسلمون هذه الأساليب نفسها دون تعديل أو تغيير بالرغم من هذه الاختلافات الحضارية، فقد رأينا من الأمثلة التي اخترناها من بحثنا عن الدور النفسي والروحي للإسلام في مساعدة المدمنين أهمية هذه الضغوط الأُسَرية في شفاء من أقلعوا تمامًا عن شرب الخمر، بعد تعرضهم المباشر وغير المباشر لهذه الضغوط.

وأضيف هنا مثالاً لحالة شاب سوداني أدمن على شرب الكولونيا عالجته في مدينة الرياض قبل نحو من عشرين سنة بالتعاون مع الطبيب النفساني المعروف الدكتور الفضل الخاني. وكان هذا الشاب قد وصل إلى درجة متقدمة من الاعتماد على الكحول ولم يكن في وسعنا في ذلك الوقت أن نعلن عن إدمانه بأخذه إلى المستشفى، لأن ذلك كان سيعرضه في ذلك التاريخ إلى الفصل من وظيفته وإرجاعه إلى السودان. وكانت القوانين السودانية في بداية السبعينات تسمح بفتح الحانات وشرب الخمر فيها علنًا، فرأينا أنه لو رجع إلى السودان فلسوف تزداد حالته سوءًا. لذلك قررنا أن يتم العلاج في منزلنا واستفدنا من معونة أصدقائه السودانيين الحادبين عليه، وقسمنا ساعات اليوم الأربع والعشرين عليهم بحيث يكون اثنان منهم معه في كل لحظة من ليل أو نهار ليمنعوه من الخروج من المنزل لشراء «الكولونيا»، مستخدمين معه كل أصناف الضغوط الممكنة والعطف والتشجيع والتذكير بالله وخشيته وبمسؤوليته نحو زوجته وطفلته ووالديه وأهله في السودان. وعندما رفض أن يبتلع العقار الذي يخفف عنه أعراض الانقطاع ـ رغم تحمسه المبدئي للعلاج ـ اخترنا له عقارًا يذوب في الماء واتفقنا مع زوجته الوفية لتقدم له العقار مذوبًا في كوب من البرتقال دون علمه بذلك، وبعد مرور الفترة المتوقعة تغير سلوكه بسبب انخفاض نسبة الكحول في دمه، فكان يحاول الخروج

من المنزل بالقوة ويشبع أصدقاءه سبابًا وصراخًا ويضرب الحائط برأسه. لكننا كنا قد أخبرناهم عن مرحلة أعراض الانقطاع هذه فتحملوا أذاه حتى هدأ بعد أيام معدودة وبدأ رحلة الإقلاع بعد ذلك بشجاعة وقوة، وكان إحساسه بالخجل من نفسه عظيمًا وقد تأثر أعظم التأثر عندما علم أن طفلته الصغيرة الوحيدة ذات السنوات الثلاث بدأت تتبول على نفسها عندما شاهدته في بعض حالات هياجه. وأقسم الرجل بعد ذلك أن يبتعد عن الكحول، وكان مصداق هذا التصميم تلك السنوات الطويلة التي قضاها بعد ذلك متزنًا في غربته قائمًا بأعماله ومسؤولياته على أكمل وجه بعيدًا عن الكحول والمخدرات بكل أشكالها.

تحدثت في مؤتمر للمجلس العالمي لمكافحة الإدمان على المسكرات والمخدرات في «جنيف» في السبعينات عن هذه الحالة وأمثالها، فكان العلماء والاختصاصيون النفسانيون الأوروبيون يبدون إعجابهم بتعاون الأصدقاء والأسر، ويؤكدون أن هذا السلوك الذي اتبعناه هو الأفضل، لأن هؤلاء الأهل والأصدقاء صلتهم دائمة بالمعتمد حتى بعد الشفاء الكامل، فلا يكون هناك انقطاع في تأثيرهم النفسي والاجتماعي بالنسبة له. أما في علاج المستشفى فربما تكون صلة المريض حميمة مع الاختصاصيين والممرضين ويستمد منهم العزم على ترك الخمر لكن هذه الصلة تنقطع برجوعه إلى مجتمعه القديم، فإذا خرج من المستشفى لا يجد في مجتمعه إلا أولئك الذين يساعدونه على الانتكاس. وأكد هؤلاء الاختصاصيون الأوروبيون أن ظروفهم في الغرب تحتم علاج المدمن في المستشفى لأن أهله وأصدقاءه ـ حتى لو توفر لهم الوقت لخدمته ـ لا يرغبون في القيام بمثل هذه الأعمال المضنية.

الأمر الثالث الذي يوفره الإيمان في تسهيل علاج المدمن المسلم هو الاستفادة من ضبط التوازن الدقيق بين شعوره بالإثم والخجل والخوف من غضب الله وعقابه والأمل في رحمته تعالى وغفرانه والإحساس العميق بالتفاؤل الذي يقوي العزيمة على المضي في طريق الإقلاع.

إن هذا التوازن الدقيق بين الخوف والرجاء وبين الشعور بالإثم والأمل في رحمة الله وغفرانه أمر يحتاج إلى خبرة ودراية في علاج المدمنين

من خلال تصور إسلامي. ففي حين يقسم الله تبارك وتعالى بذاته العليا في سورة القيامة ﴿بِٱلنَّفۡسِ ٱللَّوَّامَةِ﴾ [سورة القيامة: ٢] التي لا تفتأ تجلد صاحبها بسياط الندم والتقريع يؤكد القرآن من ناحية أخرى أن اليأس من رحمة الله هو الكفر بعينه. ﴿وَلَا تَاْيۡـَٔسُواْ مِن رَّوۡحِ ٱللَّهِۖ إِنَّهُۥ لَا يَاْيۡـَٔسُ مِن رَّوۡحِ ٱللَّهِ إِلَّا ٱلۡقَوۡمُ ٱلۡكَٰفِرُونَ﴾ [يوسف: ٨٧].

لذلك يمثل العلماء المسلمون اتزان الخوف والرجاء بجناحي طائر لا يستقيم طيرانه في الهواء إلا إذا أحكم توازنهما. فالمبالغة في لوم النفس وتحقيرها والتأكيد على غضب الله وعقابه مع نسيان رحمته ووده يؤدي بالمعتمد إلى اليأس الذي يغرقه في الكحول فيسرف في الشرب لينسى هذا الإحساس المرير. لكن إسرافه في الشرب لا يزيده في النهاية إلا احتقارًا لنفسه، ولا تزداد هذه الحلقة المفرغة إلا قوة فتصبح كالأخطبوط الذي أحكم قبضته على فريسته.

أما الاستهانة بالذنب وعدم الإحساس بالإثم فلا يمكن أن يساعد على الإقلاع بل يجعل من المعتمد «سوسيوباتيًا» مجرمًا لا يتورع من اقتراف أي كبيرة. ويصبح الإسراف في الشرب ضلعًا من أضلاع مجسم الأجرام المتشابك الذي يسعى صاحبه للسرقة والتدليس والكذب والتخويف ليوفر لنفسه المال الذي يحتاجه لشراء الخمر والمخدرات.

فعلى الاختصاصي المسلم أن يحدد إن كان المعتمدُ في حاجة إلى زيادة الشعور بالإثم أو هو من أولئك اليائسين الذين ينشدون الشعور برحمة الله وغفرانه للذنوب جميعًا وفرحته سبحانه بتوبة عبده. وربما يحتاج المعالج النفسي الخبير إلى استخدام الأساليب غير المعهودة ليزيد من إحساس المعتمد بالاثم أو يخففه عنه، ويحضرني في هذا المقام ذلك المدمن السعودي الذي فشل الدكتور الفضل الخاني في علاجه بكل الوسائل الممكنة، ولم يفلح معه العلاج العقابي الطبي النفسي ولا حد الشرب الذي نفذ فيه أكثر من مرة. وكان يقابل كل ذلك بعدم الاكتراث والبرود التام. وكان لهذا الشاب أم قد فقدت زوجها وعقدت آمالها عليه، لكنه خيب ظنها وأساء معاملتها وكان يأخذ مالها قسرًا ليشتري به الخمر بأثمان باهظة من أولئك الذين يصنعونها ويبيعونها سرًا.

وفي إحدى الأيام جاء بوالدته هذه لعيادة الدكتور الخاني بعد أن

أصيبت بمرض عضوي مفاجئ لكنها ضخمت من أعراضها ـ كما يروي الدكتور الخاني ـ بسبب شخصيتها الهستيرية وأسلوبها الانبساطي «الدرامي». وظهر للدكتور الخاني أن الشاب كان متأثرًا بشكل واضح. فقرر أن يستفيد من هذا الموقف في علاجه من الاعتماد، فأظهر انزعاجه من حالتها ووضعها على سرير الكشف واضعًا سماعته في صدرها مبديًا ما استطاع من تأثر وجدّية. ولا شك أن المريضة «الهستيرية» وجدت ضالتها في هذا الاهتمام الشديد فضاعفت من شكواها. عند ذلك أخذ الدكتور الخاني الشابَّ جانبًا وأخبره بأن أُمه في حالة خطيرة وإنها ربما تموت من هذه العلة التي تضافر فيها المرض مع آلامها النفسية التي تسبب فيها باعتماده على الخمر وبسلوكه المشين وحسرتها على فقدان كل آمالها العريضة فيه بعد موت والده، وقال له الدكتور الخاني بأنها لو توفيت من هذا المرض فسيكون هو المسؤول الأساسي أمام الله والناس بسبب ما سببه لها من حسرة وإحباط.

فانهار الشاب الساذج لأول مرة وسقطت أقنعة البرود وعدم الاكتراث فذرفت منه العين وبلل وجهه ويدي والدته بدموعه الغزيرة وهو يقبلهما ويطلب منها الصفح ومن الله العفو والغفران، وأقسم أنه لو أنقذ الله تعالى أُمه من هذه المحنة فإنه لن يمس الخمر مرة أُخرى. روى الدكتور الخاني علاج هذه الحالة بعد سنوات كان يتابعه فيها مؤكدًا أن الشاب قد وفى بوعده في الابتعاد عن الخمر.

وقد اتضح لي خلال السنوات الخمس والعشرين الماضية التي قضيتها في علاج المضطربين نفسيًا والمعتمدين على الكحول والمخدرات؛ إن الغالبية العظمى منهم في حاجة إلى تخفيف إحساسهم بالذنب وإلى رفع حالتهم المعنوية وإعطائهم الإحساس باحترام إنسانيتهم وبالتأكيد على جانب الرحمة وغفران الذنوب وسهولة التوبة. ويبدو أن الدعاة والشيوخ في العالم الإسلامي بشكل عام قد أفرطوا في الترهيب والتخويف والتحقير لمتعاطي الكحول والمخدرات حتى سيطر على كثير من المعتمدين إحساس بأنهم من المنبوذين اجتماعيًا وروحيًا ومن أولئك الذين سخط الله عليهم وطردهم من رحمته.

ويبدو أن هذا الأسلوب الذي يبالغ في التخويف والتحقير لمتعاطي

الكحول بالطريقة التي يقوي بها «جناح» الإحساس بالإثم وإضعاف «جناح» الرحمة الإلٰهية حتى يختل التوازن بينهما أمر جديد على المجتمع الإسلامي. فقد فصلنا القول من قبل عن تعاون المؤمنين في عهد النبي ﷺ وخلفائه الراشدين على البر والشفقة في مساعدة القلة التي كانت تتعاطى الخمر، وذكرنا أن النبي ﷺ وقد نهى عن سب صحابي كان يؤتى به مرارًا ليقام عليه حد الشرب. وشهد النبي ﷺ لهذا الصحابي بأنه ممن يحبون الله ورسوله أو من الذين يحبهم الله ورسوله رغم ارتكابه لهذه الكبيرة.

ونذكر أنفسنا هنا بالقصة المشهورة عن سيدنا عمر بن الخطاب عندما استمع إلى صياح شباب وغنائهم خلال تجواله الليلي في المدينة المنورة، فتسور عليهم الجدار وقبض عليهم وهم متلبسون بجريمة السكر. فقال قائلهم لأمير المؤمنين: لقد ارتكبنا ذنبًا واحدًا واقترفت ثلاثة يا أمير المؤمنين، فقد تجسست علينا والله نهى عن التجسس، وتسورت الجدار وأمر الله أن تؤتى البيوت من أبوابها، ودخلت البيت من غير إذن أهله ولم تبدأ بالسلام والله نهى عن ذلك، فما كان من أمير المؤمنين إلا أن خرج معتذرًا. فإن كان هذا أسلوب السكارى في ذلك العهد المبارك فمن أين جاء هؤلاء بهذه المبالغة في التخويف والتيئيس ومن أين جاء أولئك بالإثم المقعد واليأس المحبط.

نجد في هذا العصر أن هذا الإحساس المبالغ فيه بالإثم واليأس يزداد مرارة إذا كان بين أفراد أُسرة المعتمد أو المدمن شخص «تقليدي» متدين يذكره صباحًا ومساءً بسوء حالته ومصيره المشؤوم في الدنيا والآخرة. فكثيرًا ما يترك مثل هؤلاء المعتمدين منازلهم ولا يرجعون إلا وهم سكارى بعد منتصف الليل.

لقد وجدت أن التركيز على جانب الرحمة الإلٰهية وتخفيف الإحساس بالإثم والحقارة وتقوية الأمل في نجاح العلاج والشفاء النهائي برغم الانتكاسات المتوقعة أمر مفيد للغاية في علاج مثل هؤلاء.

وكذلك وجدت أن شرح خطة العلاج النفسي والروحي لأفراد أُسرة المدمن ـ خصوصًا المتدينين منهم ـ قد يأتي بنتائج مذهلة. ذلك لأن العلاج الحقيقي للمدمن لا يتم في أغلب الحالات إلا إذا غير المدمن من

نفسه تغييرًا جذريًا أو إذا تغيرت بيئته تغيرًا كبيرًا.

وفي إطار هذا الإحساس من التسامح والتفاؤل يتم العلاج السلوكي العقابي والعلاج النفسي المعرفي والعلاج الجمعي والعلاج الروحي في جو مفعم بالتعاون المثمر الذي يقدم أحدث ما توصل إليه العلم الحديث في علاج الإدمان من خلال الثقافة والحضارة المحلية، وعلى أساس من الإيمان الرفيع والدوافع الروحية السامقة.

إن السبب الرئيسي لفشل حملة مكافحة المخدرات في أوروبا وأمريكا هو نسيان هذا الجانب الإيماني الداخلي للأفراد والتركيز على الوسائل الخارجية لحرب المهربين والمتجرين بالمخدرات وذلك بسبب تصورهم المادي الميكانستيك Mechanistic لطبيعة الإنسان وأنه كما يزعم السلوكيون كالريشة في مهب الرياح البيئية. كذلك يعتبر هذا الاتجاه سببًا في ارتفاع نسبة المنتكسين، حتى ولو عولجوا بالأساليب العقابية، إذ لا يمكن للعقاب أن يأتي بنتائج مثمرة إلا إذا قُدّم في إطار تصورٍ معرفي متكامل. أما الإسلام فيهتم أولاً بتغيير ما بالنفس لتغيير البيئة.

ولا يظننن أحد أن هذا الجانب الإيماني في علاج الإدمان وقطع دابره كان في زمن نبوي طاهر وظروف تاريخية معينة، وإنه لا يمكن أن يتكرر في هذا العصر المادي. فقد تكررت معجزة هذا الإقلاع عن الكحول والمخدرات بالفعل في هذا العصر الحديث وفي أكثر دول العالم مادية وتحضرًا، وبين أفراد تفشى فيهم السكر والإدمان بدرجة فاقت كل تصور قديم وحديث. هؤلاء هم الامريكيون الذين اعتنقوا الإسلام. فقد أقلع مئات الآلاف بل الملايين من هؤلاء عن الشرب تمامًا وتركوا المخدرات واستقامت حياتهم بعد أن اعتنقوا الإسلام. وكثير من هؤلاء من الامريكيين السود الذين اعتادوا الإجرام والإدمان والعنف. وعندما اعتنقوا الإسلام تبدل حالهم وانقلبت موازينهم وأصبحوا أتقياء طاهرين مصلين صائمين لا يقربون خمرًا ولا مخدرات ولا يقترفون زنا ولا تمتد أياديهم إلى المال الحرام، كثير من هؤلاء امتنعوا من وراء جدران السجون وحطموا بذلك أسطورة التشخيص الطبي والنفسي الذي دمغهم «بالسوسيوباتية» و «السايكوباتية» التي لا علاج لها.

فقد خرجوا من السجون بغير الوجوه التي دخلوا بها إليها،

وتجددت معجزة الإقلاع الجماعي عن تعاطي الكحول في نفس القطر الذي فشل فيه المنع بسلطة القانون الامريكي.

ولعل أفضل ما نختتم به هذا البحث تلك الكلمات المؤثرة، في وصف هؤلاء المسلمين الجدد، التي خلدهم بها الكاتب الأمريكي المعروف James Baldwin في كتابه المشهور The Fire Next Time فقد تحدث في هذا الكتاب بلسان المسلمين السود الذين انقلبت حياتهم بعد اعتناقهم الإسلام حيث يقول ما ترجمته:

«عُودوا إلى دين الحق وحطموا أغلال العبودية التي أحكم وثاقها الشيطان والرجل الأبيض، وعودوا إلى جذوركم. أقلعوا عن شرب كحوله وتناول مخدراته، وعِفوا نساءكم واحموهن، واجتنبوا أكل خنازيره القذرة..».

ويمضي Baldwin قائلاً:

«والآن وبشكل فجائي نجد أقوامًا لم يسمعوا بهذه الرسالة من قبل قد سمعوها فآمنوا بها فتحولوا. لقد استطاع الإسلام أن ينجز ما فشلت فيه الأجيال المتعاقبة من اختصاصيي الخدمة الاجتماعية واللجان المختلفة والقرارات الحكومية والتقارير ومشاريع الإسكان والملاعب الرياضية وغيرها من المشاريع لأنه استطاع أن يشفي الصدور ويعيد للسكارى والمجرمين إنسانيتهم ويحول المجرمين الذين خرجوا من السجون إلى رجال عفيفين ونساء فاضلات ويمنحهم الإحساس بالكرامة والسكينة الروحية التي تبدو فوق رؤوسهم كهالات النور المشع الذي لا تخطئه العين ولا يخفت أبدًا»(٨).

(٨) James Baldwin, *The Fire Next Time*, Penguin Books London, 1962, p. 39 and p. 68.

المراجع

المراجع الأساسية

القرآن لكريم وكتب التفسير والأحاديث النبوية الشريفة ومصادرها المعتمدة.

أهم المراجع العربية

رتّبْنا أهم المراجع العربية حسب الإسم الأول للمؤلف بدون حذف التعريف بالألف واللام أو كلمتي «ابن» و«أبو»:

١ ـ ابن تيمية: **«مجموع فتاوي شيخ الإسلام ابن تيمية»**، مطبعة الرياض، الرياض، ١٩٦٣.

٢ ـ ابن رشيق: **«العمدة»**، دار الجيل، بيروت ١٩٧٢.

٣ ـ ابن قدامة: **«المغني»**، مكتبة الرياض الحديثة، رئاسة البحوث العلمية والإفتاء، الرياض، بدون تاريخ.

٤ ـ ابن قيم الجوزية: **«مدارج السالكين»**، تهذيب/ عبد المنعم صالح العلي، طباعة وزارة العدل والشؤون الإسلامية لدولة الإمارات العربية المتحدة ١٤٠٢هـ.

٥ ـ ابن كثير: **«تفسير القرآن العظيم»**، دار الفكر، بيروت ١٩٧٠م.

٦ ـ ابن ماجة: **«سنن ابن ماجة»**، عيسى الحلبي، القاهرة، بدون تاريخ.

٧ ـ أبو الحسن الندوي: **«ماذا خسر العالم بانحطاط المسلمين»**، دار العلم، الكويت ١٩٧٠.

٨ ـ أبو الحسن علي الماوردي: «أدب الدنيا والدين» تحقيق مصطفى السقا، دار الكتب العلمية، بيروت ١٩٥٥.

٩ ـ ــــــــــــ: «الأحكام السلطانية والولايات الدينية»، دار الكتب العلمية، بيروت ١٩٨٥.

١٠ أبو حامد الغزالي: «إحياء علوم الدين»، دار القلم، بيروت.

١١ ـ أحمد القاضي: «تأثير القرآن على وظائف الجسم البشري وقياسه بواسطة أجهزة المراقبة الالكترونية»: عيادات أكبر، بنما سيتي، فلوريدا: ١٩٨٤.

١٢ ـ أحمد بن حنبل: «كتاب الزهد»، دار الكتب العلمية، بيروت ١٩٨٣.

١٣ ـ السيد سابق: «فقه السنة»، دار الكتاب العربي، القاهرة، ١٩٨٣.

١٤ ـ الشوكاني: «نيل الأوطار»، مكتبة البابي الحلبي، القاهرة، بدون تاريخ.

١٥ ـ الهيثمي: «مجمع الزوائد ومنبع الفوائد»، دار الكتاب العربي، بيروت، ١٩٨٢.

١٦ ـ بدر الدين أبو عبد الله الشلبي: «غرائب وعجائب الجن كما يصورها القرآن والسنة»، مكتبة القرآن للطبع، القاهرة، ١٩٨٢.

١٧ ـ براندن ولش وماركوس گرانت: «آثار إنتاج الكحول والاتجار به على الصحة العامة»، منشور منظمة الصحة العالمية، رقم ٨٨، جنيف، ١٩٨٥.

١٨ ـ سيد قطب: «في ظلال القرآن»، دار الإحياء العربي، الطبعة الخامسة، بيروت ١٩٦٧.

١٩ ـ شهاب الدين النويري: «نهاية الإرب في فنون الأدب»، دار الكتب المصرية، القاهرة ١٩٢٤م.

٢٠ ـ صلاح مخيمر: «المدخل إلى الصحة النفسية»، الطبعة الثانية، مكتبة الأنجلو، القاهرة، ١٩٧٩.

٢١ ـ طه إبراهيم جربوع: «**هذا أو التخلف**»، المركز الطباعي، الخرطوم، ١٩٨٦.

٢٢ ـ عبد الرحمن البرقوقي: «**شرح ديوان حسان بن ثابت الأنصاري**»، المكتبة التجارية الكبرى، القاهرة، ١٩٢٩.

٢٣ ـ عبد الستار أحمد فراج: «**معجم الشعراء للمرزباني**»، دار إحياء الكتب العربية، القاهرة، ١٩٦٠.

٢٤ ـ عبد السلام طويلة: «**فقه الأشربة وحدها**»، دار السلام للطباعة والنشر، القاهرة، ١٩٨٦.

٢٥ ـ عبد الله بن حجاج: تحقيق «**كتاب الأشربة**»، طباعة المركز السلفي، القاهرة، ١٩٨١.

٢٦ ـ علي الجندي: «**ديوان طرفة بن العبد**»، مكتبة الأنجلو المصرية القاهرة، ١٩٥٨.

٢٧ ـ فكري أحمد عكاز: «**الخمر في الفقه الاسلامي**»، شركة عكاظ للنشر، الرياض، ١٩٨٢.

٢٨ ـ مالك بدري: «**الدور النفسي والروحي للإسلام في مساعدة من يدمن الخمر من المسلمين**»، بحث ألقي في مؤتمر علم النفس والإسلام في جامعة الرياض عام ١٩٧٩.

٢٩ ـ مايكل هارت، ترجمة أنيس منصور: «**الخالدون مائة أعظمهم رسول الله ﷺ**»، المكتب المصري الحديث، الطبعة الخامسة، القاهرة، ١٩٨٤.

٣٠ ـ محمد أبو الفضل: «**ديوان امرئ القيس**»، دار المعارف بمصر.

٣١ ـ محمد الدقر: «**العسل**»، دار الكتب العربية، دمشق، ١٩٧٤.

٣٢ ـ محمد بن سليمان: «**جمع الفوائد من جامع الأصول ومجمع الزوائد**»، طباعة بنك فيصل الإسلامي، قبرص، ١٤٠٥هـ.

٣٣ ـ محمد حسين: «**ديوان الأعشى الكبير**»، مكتبة الآداب، القاهرة، ١٩٥٠.

٣٤ ـ محمد علي البار: «الخمر بين الطب والفقه»، الدار السعودية للنشر والتوزيع، الطبعة الخامسة، بدون تاريخ.

٣٥ ـ محمد فؤاد حجازي: «التغيير الاجتماعي»، مكتبة وهبة، القاهرة، ١٩٨٧.

أهم المراجع الإنكليزية

36 - Asch, S., *Social Psychology*, Prentice Hall, 1952.

37 - Atkinson, R., et. al., *Introduction to Psychology*, 10th ed., HBJ Publishers, London, 1990.

38 - Awa, M., "The Theory of Punishment in Islam: A Comparative Study," an unpublished Ph.D. thesis submitted to the University of London, 1972.

39 - Badri, M., "A New Technique for the Systematic Desensitization of Pervasive Anxiety and Phobic Reactions," *Journal of Psychology*, 65, 201-208.

40 - ——, "Customs, Traditions and Psychopathology: A Study on Sudanese Arab Culture," *Sudan Medical Journal*, Vol.. 10, No. 3, 1972.

41 - ——, "Muslim Psychologists in the Lizard's Hole, *From Muslim to Islamic*, Vol. 2 of the Association of Muslim Social Scientists, Indianapolis, 1976.

42 - Baldwin, James, *The Fire Next Time*, A Penguin Book, London, 1962.

43 - Benson, H., *Beyond the Relaxation Response*, Berkley Books, New York, 1985.

44 - Blooffield, H., et al., *T. M.: Discovering Inner Energy and Overcoming Stress*, Delacorte, 1975.

45 - Brill, L. and Lieberman, *Authority and Addiction*, Little, Brown Co., Boston, 1969.

46 - Coleman, J., et al., *Abnormal Psychology and Modern Life*, Scott, Foresman and Co., London, 1984.

47 - Deaux, W., *Social Psychology in the Eighties*, Brooks Cole, Los Angeles, 1981.

48 - *Encyclopaedia Britannica*, Vol. 18, William Benton Publishers, London, 1963.

49 - Estes and Heinemann, *Alcoholism*, C. V. Mosbi Co., London, 1982.

50 - Eysenck, H. J., *Fact and Fiction in Psychology*, Pelican Books, 1965.

51 - Festinger, L., "A Theory of Social Comparison Processes," *Human Relations*, 7: 117-140, 1954.

52 - Fisher, A., "Danger: Social Drinking: Recent Experiments Prove That It Can Cost More Than You Realize," *Reader's Digest*, July 1979.

53 - Garfield, S. and Bergin, A., *Handbook of Psychotherapy and Behavior Change*, 2nd ed., John Wiley & Sons, Toronto, 1978.

54 - Hesse, R., "Issues in Drug Abuse Management," *Fifth International Conference of the Institute on the Prevention and Treatment of Drug Dependence*, I.C.A.A., Lausanne, 1974.

55 - Horton, "The Functions of Alcohol in Primitive Societies: A Cross-cultural Study," *Quarterly Journal of the Study on Alcoholism*, 4, 1943.

56 - Kessel, N. and Walton, H., *Alcoholism*, Penguin Books, 1975.

57 - Malpus, L., ed., *Social Behavior*, McGraw Hill Book Co., 1967.

58 - McCarthy, R. and Douglass, E., *Alcohol and Social Responsibility*, Yale Plan Clinic, New York, 1949.

59 - McConnel, J., *Understanding Human Behavior*, Holt, Rinehart and Winston, New York, 1977.

.60 - Milam, J., *The Emergent Comprehensive Concept of Alcoholism*, A.C. Press, Washington, 1976.

61 - Mowrer, O., "Therapeutic Groups and Communities in Retrospect and Prospect," *Proceedings of the First World Conference on Therapeutic Communities*, The International Council on Alcohol and Addiction, Sweden, 1976.

62 - Nylander, I., "The Children of Alcoholic Fathers," *Acta Peadiatrica Scandindvica*, 49, Supplement 121, 1960.

63 - O'Leary, K., and Wilson, G., *Behavior Therapy*, Prentice Hall Inc., 1975.

64 - Pickthall, M., *The Meaning of the Glorious Koran*, Mentor Books, New York.

65 - Popenoe, D., *Sociology*, Appleton, New York, 1971.

66 - Rim, D., and Masters, J., *Behavior Therapy*, Academic Press, London, 1979.

67 - Schaefer, J., "Drunkenness and Culture Stress," *Transcultural Psychiatric Review*, 11, 1974.

68 - Schmidt, K., "The Electro-stimulation Rehabilitation Programme and Its Adaptations to Islamic Culture," *Third Pan-Arab Congress on Psychiatry*, Amman, April 1987.

69 - Voeglin, W., et. al., "An Evaluation of the Aversion Treatment of Alcoholism," *Quarterly Journal of the Studies on Alcoholism*, II: 736-741, 1950.

70 - Weber, Max, *The Protestant Ethic and the Spirit of Capitalism*, Charles Scribner's Sons, New York, 1958.

71 - Willis, J., *Lecture Notes on Psychiatry*, 4th ed., Blackwell Scientific Publications, Oxford, 1974.

72 - Yalom, *The Theory and Practice of Group Psychotherapy*, 3rd ed., Basic Books Inc., New York, 1985.

فهرس الآيات القرآنية الكريمة

(حسب ترتيب المصحف)

فهرس الأحاديث النبويّة

(مرتبة هجائيًا حسب أوائلها)

فهرس الأعلام

– ج –

– ح –

– خ –

– د –

– ر –

– ز –

– س –

– ش –

– ص –

إصدارات المعهد العالمي للفكر الإسلامي

أولاً – سلسلة إسلامية المعرفة

- **إسلامية المعرفة**: المبادئ وخطة العمل، الطبعة الثانية، (١٤١٣هـ/١٩٩٢م).
- **الوجيز في إسلامية المعرفة**: المبادئ العامة وخطة العمل مع أوراق عمل بعض مؤتمرات الفكر الإسلامي، (١٤٠٧هـ/١٩٨٧م). أعيد طبعه في المغرب والأردن والجزائر.
- **نحو نظام نقدي عادل**، للدكتور محمد عمر شابرا، ترجمه عن الإنجليزية سيد محمد سكر، وراجعه الدكتور رفيق المصري، الكتاب الحائز على جائزة الملك فيصل العامية لعام (١٤١٠هـ/١٩٩٠م)، الطبعة الثالثة (منقحة ومزيدة)، (١٤١٢هـ/١٩٩٢م).
- **نحو علم الإنسان الإسلامي**، للدكتور أكبر صلاح الرين أحمد، ترجمه عن الإنجليزية الدكتور عبد الغني خلف الله، (١٤١٠هـ/١٩٩٠م).
- **منظمة المؤتمر الإسلامي**، للدكتور عبد الله الأحسن، ترجمه عن الإنجليزية الدكتور عبد العزيز الفائز، الرياض، (١٤١٠هـ/١٩٩١م).
- **تراثنا الفكري في ميزان الشرع والعقل**، للشيخ محمد الغزالي، الطبعة الثانية، (منقحة ومزيدة) (١٤١٢هـ/١٩٩١م).
- **مدخل إلى إسلامية المعرفة: مع مخطط لإسلامية علم التاريخ**، للدكتور عماد الدين خليل، الطبعة الثالثة (منقحة ومزيدة) (١٤١٤هـ/١٩٩٤م).
- **إصلاح الفكر الإسلامي**، للدكتور طه جابر العلواني، الطبعة الثالثة، (١٤١٣هـ/١٩٩٢م).
- **إسهام الفكر الإسلامي في الاقتصاد المعاصر**، أبحاث الندوة المشتركة بين مركز صالح عبد الله كامل للأبحاث والدراسات/بجامعة الأزهر والمعهد العالمي للفكر الإسلامي، (١٤١٢هـ/١٩٩٢م).
- **ابن تيمية وإسلامية المعرفة**، للدكتور طه جابر العلواني، الطبعة الثانية، (١٤١٥هـ/١٩٩٥م).
- **الإسلام والتحدي الاقتصادي** ، للدكتور محمد عمر شابرا (١٤١٦هـ/١٩٩٥م)

ثانيًا – سلسلة إسلامية الثقافة

- **دليل مكتبة الأسرة المسلمة**، خطة وإشراف الدكتور عبد الحميد أبو سليمان، الطبعة الثانية (منقحة ومزيدة) (١٤١٢هـ/١٩٩٢م).
- **الصحوة الإسلامية بين الجحود والتطرف**، للدكتور يوسف القرضاوي (بإذن من رئاسة المحاكم الشرعية بقطر)، (١٤٠٨هـ/١٩٨٨م).

ثالثًا – سلسلة قضايا الفكر الإسلامي

- **حجية السنة**، للشيخ عبد الغني عبد الخالق، الطبعة الثالثة، (١٤١٥هـ/١٩٩٥م).
- **أدب الاختلاف في الإسلام**، للدكتور طه جابر العلواني، الطبعة الخامسة (منقحة ومزيدة) (١٤١٣هـ/١٩٩٢م).

- **الإسلام والتنمية الاجتماعية**، للدكتور محسن عبد الحميد، الطبعة الثانية، (١٤١٢هـ/١٩٩٢م).
- **كيف نتعامل مع السنة النبوية: معالم وضوابط**، للدكتور يوسف القرضاوي، الطبعة الخامسة، (١٤١٣هـ/١٩٩٢م).
- **كيف نتعامل مع القرآن**: مدارسة مع الشيخ محمد الغزالي أجراها الأستاذ عمر عبيد حسنة، الطبعة الثالثة، (١٤١٣هـ/١٩٩٣م).
- **مراجعات في الفكر والدعوة والحركة**، للأستاذ عمر عبيد حسنة، الطبعة الثانية، (١٤١٣هـ/١٩٩٢م).
- **حول تشكيل العقل المسلم**، للدكتور عماد الدين خليل، الطبعة الخامسة، (١٤١٣هـ/١٩٩٢م).
- **مشكلتان وقراءة فيهما** للأستاذ طارق البشري والدكتور طه جابر العلواني، الطبعة الثالثة، (١٤١٣هـ/١٩٩٣م).
- حقوق المواطنة: **حقوق غير المسلم في المجتمع الإسلامي**، للأستاذ راشد الغنوشي، الطبعة الثالثة، منقحة (١٤١٣هـ/١٩٩٣م).

رابعًا – سلسلة المنهجية الإسلامية

- **أزمة العقل المسلم**، للدكتور عبد الحميد أبو سليمان، الطبعة الثالثة، (١٤١٣هـ/١٩٩٣م).
- **المنهجية الإسلامية والعلوم السلوكية والتربوية**: أعمال المؤتمر العالمي الرابع للفكر الإسلامي، الجزء الأول: **المعرفة والمنهجية**، (١٤١١هـ/١٩٩٠م).
  - الجزء الثاني: **منهجية العلوم الإسلامية**، (١٤١٣هـ/١٩٩٢م).
  - الجزء الثالث: **منهجية العلوم التربوية والنفسية**، (١٤١٣هـ/١٩٩٢م).
- **مجلد الأعمال الكاملة** (١٤١٥هـ/١٩٩٥م).
- **معالم المنهج الإسلامي**، للدكتور محمد عمارة، الطبعة الثانية، (١٤١٢هـ/١٩٩١م).
- **في المنهج الإسلامي: البحث الأصلي مع المناقشات والتعقيبات**، الدكتور محمد عمارة، (١٤١١هـ/١٩٩١م).
- **خلافة الإنسان بين الوحي والعقل**، للدكتور عبد المجيد النجار، الطبعة الثانية، (١٤١٣هـ/١٩٩٣م).
- **المسلمون وكتابة التاريخ: دراسة في التأصيل الإسلامي لعلم التاريخ**، للدكتور عبد العليم عبدالرحمن حضر، الطبعة الثانية، (١٤١٥هـ/١٩٩٤م).
- **في مصادر التراث السياسي الإسلامي: دراسة في إشكالية التعميم قبل الاستقراء والتأصيل** للأستاذ نصر محمد عارف، (١٤١٤هـ/١٩٩٣م).
- **أعمال مؤتمر علوم الشريعة في الجامعات** (١٤١٥هـ/ ١٩٩٥م)

خامسًا – سلسلة أبحاث علمية

- **أصول الفقه الإسلامي: منهج بحث ومعرفة**، للدكتور طه جابر العلواني، الطبعة الثانية (منقحة (١٤١٥هـ/١٩٩٥م).

- **التفكر من المشاهدة إلى الشهود: دراسة نفسية إسلامية**، للدكتور مالك بدري، الطبعة الثالثة، (منقحة)، (١٤١٣هـ/١٩٩٣م).
- **العلم والأيمان: مدخل إلى نظرية المعرفة في الإسلام**، للدكتور إبراهيم أحمد عمر، الطبعة الثانية (منقحة)، (١٤١٣هـ/١٩٩٢م).
- **فلسفة التنمية: رؤية إسلامية**، للدكتور إبراهيم أحمد عمر، الطبعة الثانية (منقحة (١٤١٣هـ/١٩٩٢م).
- **روح الحضارة الإسلامية**، للشيخ محمد الفاضل بن عاشور، ضبطها وقدم لها عمر عبيد حسنة، الطبعة الثانية، (١٤١٤هـ/١٩٩٣م).
- **دور حرية الرأي في الوحدة الفكرية بين المسلمين**، للدكتور عبد المجيد النجار، (١٤١٣هـ/١٩٩٢م).

سادسًا – سلسلة المحاضرات

- **الأزمة الفكرية المعاصرة: تشخيص ومقترحات علاج**، للدكتور طه جابر العلواني، الطبعة الثانية، (١٤١٣هـ/١٩٩٢م).

سابعًا – سلسلة رسائل إسلامية المعرفة

- **خواطر في الأزمة الفكرية والمأزق الحضاري للأمة الإسلامية**، للدكتور طه جابر العلواني، (١٤٠٩هـ/١٩٨٩م).
- **نظام الإسلام العقائدي في العصر الحديث**، للأستاذ محمد المبارك، (١٤٠٩هـ/١٩٨٩م).
- **الأسس الإسلامية للعلم**، للدكتور محمد معين صديقي، (١٤٠٩هـ/١٩٨٩م).
- **قضية المنهجية في الفكر الإسلامي**، للدكتور عبد الحميد أبو سليمان، (١٤٠٩هـ/١٩٨٩م).
- **صياغة العلوم صياغة إسلامية**، للدكتور إسماعيل الفاروقي، (١٤٠٩هـ/١٩٨٩م).
- **أزمة العليم المعاصر وحلولها الإسلامية**، للدكتور زغلول راغب النجار، (١٤١٠هـ/١٩٩٠م).

ثامنًا – سلسلة الرسائل الجامعية

- **نظرية المقاصد عند الإمام الشاطبي**، للأستاذ أحمد الريسوني، (١٤١٢١هـ/١٩٩٠م)، الطبعة الثالثة، (١٤١٣هـ/١٩٩٢م).
- **الخطاب العربي المعاصر: قراءة نقدية في مفاهيم النهضة والتقدم والحداثة** للأستاذ فادي إسماعيل، الطبعة الثالثة، (١٤١٣هـ/١٩٩٢م).
- **منهج البحث الاجتماعي بين لوضعية والمعيارية**، للأستاذ محمد محمد إمزيان، (١٤١٢هـ/١٩٩١م).
- **المقاصد العامة للشريعة**: للدكتور يوسف العالم، الطبعة الثانية، (١٤١٥هـ/١٩٩٤م).
- **نظريات التنمية السياسية المعاصرة: دراسة نقدية مقارنة في ضوء المنظور الحضاري الإسلامي**، للأستاذ نصر محمد عارف، الطبعة الثالثة، (١٤١٤هـ/١٩٩٣م).

- **القرآن والنظر العقلي**، للدكتورة فاطمة إسماعيل، الطبعة الثانية، (١٤١٥هـ/١٩٩٥م).
- **مصادر المعرفة في الفكر الديني والفلسفي**، للدكتور عبد الرحمن زيد الزنيدي، (١٤١٢هـ/١٩٩٢م).
- **نظرية المعرفة بين القرآن والفلسفة**، للدكتور راجح الكردي، (١٤١٢هـ/١٩٩٢م).
- **الزكاة: الأسس الشرعية والدور الإنمائي والتوزيعي**، للدكتورة نعمت عبد اللطيف مشهور، (١٤١٣هـ/١٩٩٣م).
- **فلسفة الحضارة عند مالك بن نبي: دراسة إسلامية في ضوء الواقع المعاصر**، للدكتور سليمان الخطيب، (١٤١٣هـ/١٩٩٣م).
- **الأمثال في القرآن الكريم**، للدكتور محمد جابر الفياض، الطبعة الثالثة (١٤١٥هـ/١٩٩٤م).
- **الأمثال في الحديث الشريف**، للدكتور محمد جابر الفياض، (١٤١٤هـ/١٩٩٤م).
- **تكامل المنهج المعرفي عند ابن تيمية**، للأستاذ إبراهيم العقيلي، (١٤١٥هـ/١٩٩٤م).
- **نظرية المقاصد عند الإمام محمد الطاهر بن عاشور**، للأستاذ إسماعيل الحسني(١٤١٦هـ/١٩٩٥م)
- **الأبعاد السياسية لمفهوم الحاكمية : رؤية معرفية**، للأستاذ هشام جعفر (١٤١٦هـ/١٩٩٥م).
- **فلسلفة المشروع الحضاري بين الإحياء الإسلامي والتحديث الغربي .. (في جزأين)** للدكتور أحمد محمد جاد عبد الرزاق (١٤١٦هـ/١٩٩٥م).
- **المرأة والعمل السياسي: رؤية إسلامية** للأستاذة هبة رؤوف عزت (١٤١٦هـ/١٩٩٥م).

تاسعًا – سلسلة المعاجم والأدلة والكشافات

- **الكشاف الاقتصادي لآيات القرآن الكريم**، للأستاذ محي الدين عطية، الطبعة الثانية، (١٤١٥هـ/١٩٩٤م).
- **الكشاف الموضوعي لأحاديث صحيح البخاري**، للأستاذ محي الدين عطية، الطبعة الثانية، (١٤١٥هـ/١٩٩٤م).
- **الفكر التربوي الإسلامي**، للأستاذ محي الدين عطية، الطبعة الثالثة (منقحة ومزيدة) (١٤١٥هـ/١٩٩٤م).
- **قائمة مختارة: حول المعرفة والفكر والمنهج والثقافة والحضارة**، للأستاذ محي الدين عطية، (١٤١٣هـ/١٩٩٢م).
- **معجم المصطلحات الاقتصادية في لغة الفقهاء**، للدكتور نزيه حماد، الطبعة الثالثة (منقحة ومزيدة) (١٤١٥هـ/١٩٩٥م).
- **دليل الباحثين إلى التربية الإسلامية في الأردن**، للدكتور عبد الرحمن صالح عبد الله، (١٤١٤هـ/١٩٩٣م).
- **دليل مستخلصات الرسائل الجامعية في التربية الإسلامية بالجامعات المصرية والسعودية**، للدكتور عبد ارحمن النقيب، (١٤١٤هـ/١٩٩٣م).

- **الدليل التصنيفي لموسوعة الحديث النبوي الشريف ورجاله**، إشراف الدكتور همام عبد الرحيم سعيد، (١٤١٤هـ/١٩٩٤م).

عاشرًا – سلسلة تيسير التراث

- **كتاب العلم، للإمام النَّسَائي**، دراسة وتحقيق الدكتور فاروق حمادة، الطبعة الثانية، (١٤١٥هـ/١٩٩٤م).

حادي عشر – سلسلة حركات الإصلاح ومناهج التغيير

- **هكذا ظهر جيل صلاح الدين .. وهكذا عادت القدس**، للدكتور ماجد عرسان الكيلاني، الطبعة الثانية (منقحة ومزيدة)، (١٤١٥هـ/١٩٩٤م).
- **تجربة الإصلاح في حركة المهدي بن تومرت: الحركة الموحدية بالمغرب أوائل القرن السادس الهجري**، للدكتور عبد المجيد النجار، الطبعة الثانية (منقحة ومزيدة)، (١٤١٥هـ/١٩٩٥م).

ثاني عشر – سلسلة المفاهيم والمصطلحات

- **الحضارة – الثقافة – المدنية "دراسة لسيرة المصطلح ودلالة المفهوم"** للأستاذ نصر محمد عارف، الطبعة الثانية، (١٤١٥هـ/١٩٩٤م).

ثالث عشر – سلسلة التنمية البشرية

- **دليل التدريب القيادي** للدكتور هشام الطالب (١٤١٥هـ/١٩٩٥م).

الموزعون المعتمدون لإصدارات المعهد

المملكة العربية السعودية: الدار العالمية للكتاب الإسلامي ص. ب. 55195 الرياض 11534
هاتف: 465-0818 (966-1) فاكس: 463-3489 (966-1)

المملكة الأردنية الهاشمية: المعهد العالمي للفكر الإسلامي ص. ب. 9489 – عمان
هاتف: 639-992 (962-6) فاكس: 611-420 (962-6)

لبنان: المكتب العربي المتحد ص. ب. 135788 بيروت.
هاتف: 807-779 (961-1) 860-184 (961-1) فاكس: 478-1491 (212) C/O

المغرب: دار الأمان للنشر والتوزيع، 4 زنقة المامونية الرباط
هاتف: 723-276 (212-7) فاكس: 200-055 (212-7)

مصر: دار النهار للطبع والنشر والتوزيع، 7 ش الجمهورية عابدين – القاهرة
هاتف: 3406543 (20-2) فاكس: 3409520 (20-2)

الإمارات العربية المتحدة: مكتبة القراءة للجميع ص.ب. 11032، دبي (سوق الحرية المركزي الجديد)
هاتف: 663-901 (971-4) فاكس: 690-084 (971-4)

شمال أمريكا:

– أمانة للنشر
AMANA PUBLICATIONS
10710 Tucker Street Suite B, Beltsville, MD 20705-2223
Tel. (301) 595-5777-(800) 660-1777 Fax: (301) 595-5888

– السعداوي للنشر
SA'DAWI PUBLICATIONS
P.O.Box 4059, Alexandria, VA 22303 USA
Tel: (703) 751-4800. Fax: (703) 571-4833

– خدمات الكتاب الإسلامي
ISLAMEC BOOK SERVICE
2622 East Main Street, Plainfield, IN 46168 USA
Tel: (317) 839-8150 Fax: (317) 839-2511

بريطانيا:

– المؤسسة الإسلامية
THE ISLAMIC FOUNDATION
Markfield Da'wah Center, Rutby Lane Markfield, Leicester LE6 ORN, U.K.
Tel: (44-530) 244-944/45 Fax: (44-530) 244-946

– خدمات الإعلام الإسلامي
MUSLIM INFORMATION CENTRE
223 Seven Sisters Rd. London N4 2DA, U.K.
Tel: (44-71) 272-5170 Fax: (44-71) 272-3214

فرنسا: مكتبة السلام
LIBRAIRE ESSALAM
135 Bd. de Menilmontant. 75011 Paris
Tel: (33-1) 43 38 19 56 Fax: (33-1) 43 57 44 31

بلجيكا: سيكومبكس
SECOMPEX. Bd. Mourice Lemonnier; 152
1000 Bruxelles Tel: (32-2) 512-4473 Fax (32-2) 512-8710

هولندا: رشاد للتصدير
RACHAD EXPORT, Le Van Swinden Str. 108 11
1093 Ck Amsterdam Tel: (31-20) 693-3735 Fax (31-20) 693-8827

الهند:
GENUINE PUBLICATIONS & MEDIA (Pvt.) Ltd
P. O. Box 2725 Jamia Nager New Delhi 100025 India
Tel: (91-11) 630-989 Fax: (91-11) 684-1104

المعهد العالمي للفكر الإسلامي

المعهد العالمي للفكر الإسلامي مؤسسة فكرية إسلامية ثقافية مستقلة أنشئت وسجلت في الولايات المتحدة الأمريكية في مطلع القرن الخامس عشر الهجري (١٤٠١هـ - ١٩٨١م) لتعمل على:

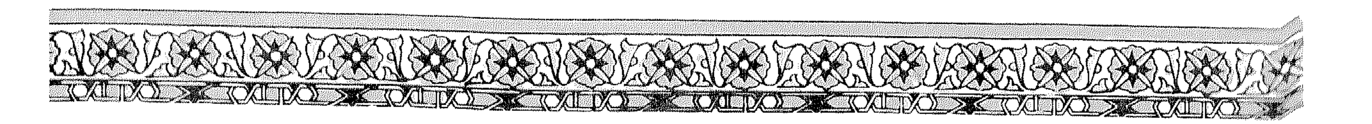
- توفير الرؤية الإسلامية الشاملة، في تأصيل قضايا الإسلام الكلية وتوضيحها، وربط الجزئيات والفروع بالكليات والمقاصد والغايات الإسلامية العامة.
- استعادة الهوية الفكرية والثقافية والحضارية للأمة الإسلامية، من خلال جهود إسلامية العلوم الإنسانية والاجتماعية، ومعالجة قضايا الفكر الإسلامي.
- إصلاح مناهج الفكر الإسلامي المعاصر، لتمكين الأمة من استئناف حياتها الإسلامية ودورها في توجيه مسيرة الحضارة الإنسانيَّة وترشيدها وربطها بقيم الإسلام وغاياته.

ويستعين المعهد لتحقيق أهدافه بوسائل عديدة منها:

- عقد المؤتمرات والندوات العلميّة والفكريّة المتخصصة.
- دعم جهود العلماء والباحثين في الجامعات ومراكز البحث العلمي ونشر الإنتاج العلمي المتميز.
- توجيه الدراسات العلميّة والأكاديمية لخدمة قضايا الفكر والمعرفة.

وللمعهد عدد من المكاتب والفروع في كثير من العواصم العربية والإسلامية وغيرها يمارس من خلالها أنشطته المختلفة، كما أن له اتفاقات للتعاون العلمي المشترك مع عدد من الجامعات العربية الإسلامية والغربيّة وغيرها في مختلف أنحاء العالم.

The International Institute of Islamic Thought
555 Grove Street (P.O. Box 669)
Herndon, VA 22070-4705 U.S.A
Tel: (703) 471-1133
Fax: (703) 471-3922
Telex: 901153 IIIT WASH



هذا الكتاب

يلقي الضوء على مسيرة الإسلام الناجعة في القضاء على ظاهرة إدمان الخمر بين العرب الأوائل الذين اعتنقوا الإسلام في مجتمع المدينة المنورة في القرن السابع الميلادي.

إنه يكشف أهم تلك العوامل النفسية والاجتماعية والروحية التي أسهمت في إحداث هذا التغيير الفعال في سلوك واتجاهات المسلمين الذين كانوا إلى عهد قريب يعتبرون الإكثار من الشراب تقليدًا مألوفًا، وعرفًا راسخًا، حتى أضحى لديهم ضرورة سيكولوجية.

وهو دراسة واستنبات للدروس المستفادة من هذه الظاهرة الفريدة، التي لم تتكرر في تاريخ البشرية، قديمه وحديثه؛ ظاهرة الامتناع الجماعي العام عن شرب الخمر، والتي تبشر بإمكانات هائلة لا يزال في مقدور المسلمين تسخيرها للقضاء على بلوى إدمان الخمر في المجتمع البشري بأسره.

والكتاب يعالج في فصوله الثمانية بداية تحريم الخمر في الإسلام، والحملة ضد الخمر، وعلاقة الخمر بأخلاق المجتمع الجاهلي، والمنظور النفسي لظاهرة الإقلاع الجماعي، والتصور الاجتماعي الحديث لتجربة التحريم، وحماية المجتمع المدني من الانتكاس الكحولي، ثم مقارنة العقوبة الشرعية بالعلاج النفسي الحديث للمدمنين، مختتمًا بدور الإيمان في علاج المدمن المعاصر.

